DE

ANGINA

MEMBRANACEA.

DISSERTATIO INAUGURALIS

AUCTORE

CHRISTIANO SCHMIDT,

MEDICINAE CHIRURGIAE, ARTISQUE OBSTETRITIAE

DOCTORE

BREMANO.

Würzburg

HERBIPOLI,

TYPIS CAROLI GUILELMI BECKER, UNIVERSITATIS TYPOGRAPHI.

1822.

Praefamen.

De angina membranacea disserere audeo tum illius morbi dignitate commotus, tum observationibus a memet ipso factis, experimentisque quae ad morbum similem in animalibus producendum institui adjutus, denique quia morbus noster ad morbos inflammatorios pertinet et in aetate infantili saepissime invenimus, nam inter organorum internorum inflammationes, quae aetate infantili saepissime inveniuntur inflammatio tracheae, cerebri, pulmonum et intestinorum tam singularitate, propria forma, quam cura insignitur; e contratio autem inter inflammationes aetatis infantilis, quae raro se ostendunt hepatitis, splenitis, nephritisque numerantur, et inter eas, quae in aetate infantili rarissimae sunt carditis referenda est (a).

(a) *Harles* über die Entzündungen der Kinder. Nürenberg 1810 p. 55.

Quod attinet ad nomen morbi nostri illud omnibus praetuli, quia notissimum est, quamquam non plane rectum sit, dum morbi exitum, stadium exsudativum nempe potius insignet, praetuli, quia omnia reliqua aeque minus totum morbi decursum continent, sed unum tantum symptoma insigniunt; melius ergo habui vetus et usitatissimum nomen retinere, quam novum ei tribuere, quod nihil plus diceret, quam illud, quod ei jam datum; nam nomina laryngitis, tracheitis nihilominus recta sunt, quia sedes morbi non solum semper in larynge et trachea est, et quia nunc etiam scimus per plures infantes, qui angina membranacea laborant non hoc morbo solo obire, sed bronchitide accedente (b), ideo nomen, quod omnia quasi complectens laryngo - tracheo - bronchitidem exsudativam proponere vellem, sed iterum repeto nomen nil ad morbum ipsum referre. Cum nostro morbo medici varium nomen tribuerunt, paucis verbis adferram, quamquam omnia ad singula symptomata morbi nostri pertineant.

(b) *Badham's* Versuch über die Bronchitis etc. übersetzt von *Kraus* und mit Anmerkungen und einer Vorrede herausgegeben von *Albers*. Bremen 1815 p. 123 Note 54.

Nomen.

Affectio orthopnoica (*Baillou*), *angina infantum* (*Aurivilius* et *Wilke*), *angina infantum strangulatoria* (*Russel*), *angina membranancea seu polyposa* (*Michaëlis*), *angina trachealis* (*Johnstone*), *angina infantum trachealis polyposa* (*Lotichius*), *angina suffocatoria* (*Bard*), *angina suffocativa* (*Engstroem*), *cynanche laryngea* (*Dick*), *cynanche strangulatoria* (*Wahlbom*), *cynanche stridula* (*Crawford*), *cynanche trachealis* (*Disney* et *Cullen*), *cynanche trachealis humida* (*Rush*), *laryngo - tracheitis typhosa* (*Schoenlein*), *morbus infantum strangulatorius* (*Salomon*), *morbus strangulatorius* (*Starr*), *morbus truculentus iufantum* (*van Bergen*) *suffocatio stridula* (*Alexander*), *tracheitis exsudativa* (*Henke*), *tracheitis iufantum* (*Frank* et *Albers*), *die häutige Bräune* (*Rosenstein*).

Propria nomina quibus morbus in Scotia, Suecia, Anglia, Germania et America significatur, sunt: in orientali Scotiae plaga Croup (vocabulum quod teste Cheyne (c) a voce plebeja Roup derivatur et quod forte idem est cum verbo gallico Roupie), in occidentali Chock aut Stuf-

---

(c) Chyne essays on the diseases of Childern Vol I p. 14.

fing. *In Suecia Strypsiuka appellatur, id est morbus strangulatorius* (d). *In quibusdam Angliae regionibus: the rising of the lights; in Nova Anglia aliisque Americae septentrionalibus regionibus: Bladder in the throat; in provinciis Novae-Jersiae et Pensylvaniae the Hives, aut si atrocior est Bowel Hives vocatur* (e). *In nonnullis Germaniae regionibus nominatur feuchte Luftröhrenentzündung, feuchte, pfeifende Bräune, Hühnerhusten, Hühnerweh, Kehlkopfbräune, Lungenlähmung, Stickflufs der Kinder, Stickbräune, Schaafhusten, ein Fell auf der Brust* (f).

(d) *Rosenstein* Anweisung zur Erkenntnifs und Kur der Kinderkrankheiten, übersetzt von *Murray*. Göttingen 1781 vide notam p. 662.

(e) *Albers* de tracheitide infantum etc. Lipsiae 1816 p. 3.

(f) *Schaeffer* Beschreibung und Heilart der gewöhnlichen Kinderkrankheiten. Regensburg 1803 pag. 377.

Cap. I. Descriptio.

Angina membranacea ad illos morbos referenda est, qui difficile describi possunt, ipsa ergo tibi videnda est e. g. is, qni primum tussim peculiarem audiet, ille vix pro ea statim habeat, quae in re ipsa est, cum vero qui semel eam audiverit, statim recognoscet. Morbus noster inter accutissimos omnium morborum infantilium numeratur, qui saevissima marte parvulos trucidat; fere tantummodo infantes ab anno secundo usque ad decimum praesertim robustos vivacesque invadit, nihilominus tamen infirmiores, adultioresque plane ab eo immunes sunt. In omnibus anni temporibus partim in parvulis epidemiis, partim sporadice, dum tempestas humida frigidaque est, apparet et infantes aut subito dum omnia symptomata repente cum maxima intensitate augentur, invadit, aut lente sensim sensimque adoritur sub catarrhi pulmonum larva, ita, ut saepe a medicis parentibusque ignorantibus haud agnoscatur, sed medicus peritus statim hostem agnoscet e symptomatibus, quae pro simplici catarrho vehementiora sunt. Infantes nempe unum aut aliquot dies in eunte morbo ipso aliquid demissi, non tam hilares, quam antea erant, morosi somniculosi, omnis ludendi cupiditas fugit, pulsus,

jam aliquid frequentior quam esse solet, calor aliquid auctus, laborant interdum capitis levi dolore, tussi et raucedine, frigoris sensus anteibat, sitis aliquid aucta, appetitus adhuc non semper turbatus, lingua muco albido tecta, secretio narium oculorumque aliquid aucta, aegri sternutant, palatum, tonsillae interdum aliquid inflammatae sunt, ut paucis verbis dicam omnia catarrhi simplicis symptomata adsunt.

Symptomata anginae membranaceae propria autem sub noctem, aut quod saepius evenit, in nocte ipsa apparere solent. Jurine (g) observavit a quinquaginta aegrotis prima symptomata anginae membranaceae ipsa apud triginta in nocte apparere. Infans nempe repente evigilat cum tussi cujus sonus valde ab eo differt, quem die praeterlapso edebat: alii illam tussim cum junioris caniculi latratu, alii cum junioris galinae pipentis voce compararunt, sonus nempe statim asper, raucus est, ita ut haec raucedo cum tussi conjuncta peculiarem laryngis affectionem indicet, cum ea respiratio impedita; inspiratio silibans, exspiratio autem plane libera. Tussis jam minimi momenti causa e. g. bibendo, loquendo, irascendo per saepe repetitur, pulsus nunc frequentior, tensus plenusque fit, facies rubescit. Inchoante die symptomata mitiora fiunt, remissio oritur, sed pulsus adhuc semper aliquid frequentior duriorque remanet et tussis sonus raucior est. Si morbus progreditur tunc in-

---

(g) *Jurine's* Abhandlung über den Croup übersetzt aus dem französischen Manuscripte von Dr. *Ph. Heinken* mit einer Vorrede und Anmerkungen von Dr. *J. A. Albers*. Leipzig 1816 p. 72.

ſans die ipso etiam dormiens vehemeti tussis impetu e somno excitatur, in quo respirandi difficultas aucta et suffocandi anxietate comitata est. Nunc per plures infantes de dolore obtuso, raro pungente in laryngis regione conqueruntur, in qua nonnunquam tumor conspicitur. Ceterum deglutitio in toto hujus morbi decursu haud impedita est, nisi una cum eo complicationes conjunctae sint; etiam in pectore ipso nullus dolor adest, per bene pulmones expandi possunt. aegri in primo saltem stadio altum in et exspirant et in quovis latere bene jacere non impediuntur, sedem mali tantum tracheam indicant. Tussiendo respiratio praesertim in inspiratione clara, facies rubra est et tumet, oculi splendent, cutis ardet, pulsus plenus, durus, tensus, frequens est, tussis rauca, spastica, arida, interdum cum parvo viscido sputo taeniis sanguinis mixta, conjuncta est. Post tussis impetum infans dormire incipit et tunc respiratio difficilior clariorque percipitur.

Dum morbus prorsum progreditur, symptomata semper intensitate crescunt, tussis exacerbationes majori aut minori velocitate se repetunt, tussis ipsa minimo momento incitatur e. g. jam loquendo, movendo etc. sitis tunc paene sedanda est, loquela sono tussis similis, aut saepe plane deest, interdum adhuc convulsiones, conatus vomendi vel vomiturium ipsum materies mucosae accedunt. Si morbus adhuc semper crescit, tum exacerbationes sine claris remissionibus adsunt, aut per breves illae sunt et exacerbationes cum majori impetu redeunt, dyspnoea aucta, respiratio abdominalis seu nasalis adest, pulsus irregularis fit, facies, collum extremitatesque tument, facies pallida, sudoreque frigido stillat, labia colorem vio-

laceum induunt et infans ut trachea longior fiat et via pro aëris transitu dilatetur jam, resupinato jacet capite, pulsus debilis semperque parvus et intermittens est, respiratio maxima anxietate juncta, sibilosa est, ita ut infans aut saepe suffocatione subito obeat, aut lente, dum omnes vires exstinguantur, sed mentis semper compos, dum excretiones voluntariae nunc involuntarie, ut urinae et alvi peragantur, paralysi necentur. — Morbi decursus in casibus acutis quadraginta octo horas, in chronicis septem imo quatuordecim dies durare potest, sed in infantibus junioribus morbus semper citius decurrit.

Cap. II. Historia anginae membranaceae.

Angina membranacea endemice, epidemice, sporadice in Suecia, Dania, Holsatia, Russia, Polonia, Borussia, Hollandia, Helvetia, Scotia, Anglia, Francogallia, America est. Sporadice quovis anni tempore invenitur, epidemice grassatur tantum vere, autumno, humida frigidaque hieme et aetate, nulli climati parcere videtur, quametsi observatores de ea taceant. In calidioribus climatibus ut in Italia et Francogallia haud tam rara est, ut epidemiae Cremonae anno 1747, Bearni anno 1744 et 1754. Montis Pessulani, Lutetiae Parisiorum, Versaliae anno 1745 et 1746 hoc comprobant; attamen plerumque loca humida, littoraque maris amat.

Morbum nostrum antiquissimis medicis jam

notum fuisse pro certo nunquam decerni potest, quamquam in veterum medicorum operibus sane plura loca invenimus, ut in Hippocrate (h), Galeno (i), Aretaeo (k) et aliis, quae in anginam membranaceam interpretari possunt, etsi perfecta morbi descriptione careant, morbi tamen naturam antiquissimis medicis haud ignotam fuisse demonstrant; et e contrario per plura etiam contradicunt morbum nostrum novum esse, nam si momenta perpendimus, quibus morbus noster oritur, difficile pro novo habendus erit; status organi, momenta climatis, quae anginae membranaceae favent, antea jam semper aderant, quae omnia etiam morbi nostri contagiosae naturae contradicunt, etsi perplures scriptores illam contendant, equidem tamen credo anginam membranaceam haud aliud contagiosi possidere, quam catarrhus simplicex, a quo etiam plures homines una arripiuntur; quid dicam noster morbus omnibus etiam signis caret morbi contagiosi, nam quovis tempore, uti quisque morbus inflammatorius opprimi potest, sine ullo sanitatis incommodo. Quia morbus noster praecipue a climate dependet, eo evenit, ut ideo non in omnibus regionibus eodem modo se extenderit, sic in Europa septentrionali frequentior, quam in australi, frequentior in maris littoribus terrarum australium, quam in harum media ipsa.

Sed ut ostendamus morbum nostrum epidemice

(h) *Hippocratis* opera genuina: recensuit et praefatus est *Albertus Haller*. Tom I p. 188.

(i) *Galeni* method. medend. Lib- V p. 102.

(k) *Aretaeus* de causis et signis auctorum morb. Lib. I Cap. VIII de angina.

observari paucis verbis singulas epidemias protuli, quia dissertationis angustum spatium facile solae explerent, haud de prioribus observationibus mentionem facimus, sed incipimus, ubi certi sumus, haud aliam epidemiam, quam nostram fuisse, in saeculo duo devicesimo morbus noster accuratius observatus est.

Anno 1746–49 epidemice in Francogallia (l) Italia et Anglia observatus est; in Italia *Ghisi* (m) Cremonae 1747 et 48; in Anglia primus *Starr* (n) descripsit et serius *Home* (o) qui optime morbi naturam depinxit.

Anno 1755 usque 1761 angina membranacea in Suetia grassabatur, ubi *Aurivillius* et *Wilke* (p) eam descripserunt et *Rosenstein* decit per plures infantes Holmiae, Upsalae, Hedmorae hoc morbo obiisse.

Anno 1764 epidemia Francofurti ad Moenam grassabatur, quam *van Bergen* (q) observabat.

Anno 1769 Colmariae epidemiam nostri morbi *Wahlbom* descripsit.

(l) Memoirs de l' academie de sciences à Paris 1746 p. 137, 1748 p. 525.

(m) Lettre mediche. Tom II p. 100.

(n) *Leske's* Auszüge aus den philosoph. Transactions. Bd. 3 p. 25.

(o) *Home* inquiry into the nature and cure of the Croup. Edinburg 1765.

(p) Dissertatio de angina infantum in patria recentioribus annis observata. Upsalae 1764.

(q) *Van Bergen* de morbo truculento infantum hoc anno hic Francofurti et in vicinia grassante.

Anno 1772 Holmiae epidemia a *Salomon* et *Baeck* descripta est.

Anno 1775 epidemia Werthheimii a *Zobel* observata est.

Anno 1799 Portlandiae a *Barker* (r) et Northeimi a *Most* (s) observata est.

Anno 1804 *Jonas* (t) in pago Mont-joye prope Aquisgranum.

Anno 1807 *Autenrieth* (u) Tubingae et sex usque septem menses postea ejusdem anni *Eschenmayer* (v) Kirchheimii epidemiam observabant.

Anno 1808 *Goelis* (w) Vindobonae, *Jurine* (x) Genevae epidemiam observabant. et frequens in principatu Lauenburgico, Saxoniae inferioris teste *Albers* (y) fuit.

Anno 1812 usque 1813 Bremae frequens observata est angina membranacea.

Sine dubio autores fine saeculi duodevicesimi et in initio undevicesimi intentius morbum nostrum observabant et de ejus natura rectius judicabant;

(r) Medical repository. Vol, VI Nro. 1 p. 23.

(s) *Hufelands* Journal der pract. Heilkunde. Bd. VIII St. 3 p. 78.

(t) Ibidem. Bd. XX St. 1 p. 136.

(u) *Autenrieth* Versuche für die pract. Heilkunde. Tübingen 1807 Bd. 1 Heft 1 und 1808 Heft 2.

(v) *Eschenmayer* die Epidemie des Croups zu Kirchheim im Königreich Würtenberg 1812.

(w) *Goelis* tractatus de rite cognoscenda et sananda angina membranacea. Viennae 1813.

(x) *Jurine* l. c.

(y) L. c. p. 71.

antea omnes infantes catarrho suffocativo moriebantur, qui fortasse haud alius morbus fuerat, quam angina membranacea. Quam ob rem morbus noster medicis minus notus erat, partim eo deduci potest, quia morbus infantum est, qui olim ab iis haud curabatur, partim quia morbi decursus tam acutus est, ut eum haud rite observari possint et ideo cum aliis morbis commiscerent. partim denique quia tempora obscura medicis haud permitterent, ut cadavera secarentur, ideo de natura morbi nostri semper incerti esse debebant. — Permulti medici nunc credunt morbum nostrum semper frequentiorem fieri, sed hoc haud credo, meliori diagnosi tantum gaudemus. Per multum novo tempore ad morbi nostri cognitionem attulit praemium quoddam, quod Nepoleon, imperator Francogallorum, morte filii quondam regis Hollandiae, qui angina membranacea obiit, commotus pro solutione quaestionis de hoc themate proposuit (z).

Cap. III. Symptomatologia.

Morbus noster optime in quatuor sequentia stadia dividitur, in stadium prodromorum, quod alii etiam catarrhale nominant, in stadium inflammatorium, exsudationis et denique reconvalescentiae.

(z) Recueil des observations et des faits relatifs ou Croup à Paris 1808.

Alii inter quos *Home* deviserunt morbum in stadium inflammatorium et suppurativum, credentes inflammationem in suppurationem transire, sed *Michaëlis* (a) jam satis errorem refutavit, ita ut mihi haud opus videatur suis verbis adhuc aliquid addere, quamquam ipse credit interdum in suppurationem transire posse. Alii inter quos *Goelis* morbum dividunt in stadium catarrhale, inflammationis, transsudationis et suffocationis, sed illa divisio haud mihi convenit, quia non semper stadium catarrhale anteit, et non omnes infantes suffocatione necantur; denique adhuc alii haud morbum nostrum in stadia certa dividunt, contendentes unum stadium in alterum saepe adeo velox transire et iis cum commisceri ut haud stricte dividi possent; sed quod me attinet credo accurata contemplatione singula stadia bene distingui posse, imo et distingui debere; quia hoc maximi momenti pro cura est.

I. Stadium prodromorum.

Cum angina membranacea in diversa forma prodit hoc stadium etiam diverse modo se habebit, quo tardior symptomata propria oriuntur, eo clarius stadium prodromorum est et vice versa, si nempe subito sine prodromis infantes invadit, tum omnia symptomata statim maxima vehementia et intensitate aderunt ut e. g. si prodromi ordinarii anteissent, in stadio secundo aut tertio se ostenderent. Talia exempla plures medici ut *Home*, *Zobel*, *Laudun*,

(a) *Michaëlis* de angina membranacea seu polyposa. Goettingae 1778 p. 97—107.

Dureuil, Brewes, Laroche (b), *Olbers, Albers* (c), *Goelis* (d) et alii observabant. Tum infantes subito maxima suffocandi anxietate corripiuntur, facies rubra, coerulea est, totum corpus sudore stillat, vox et tussis aspera, inspiratio sibilum sonum emittit, qui jam ante cubiculi januam auditur. Sed quamquam morbus tali vehementia infantes invadit, cessante nocte tamen notabiles remissiones observantur, quae per saepe parentes aut medicos ignaros fallunt, credentes infantem nunc meliorem se habere, at proh Dolor! brevi temporis aegroti ista conditio est, nam subito novae exacerbationes redeunt et infantes saepe vehementissima anxietate et convulsionibus torti spatio quatuor usque octo horas moriuntur (e).

Attamen in casibus plurimis affectio catarrhalis anginae membranaceae anteit, qua per facile parentes et medici ignari decipiantur, credentes infantem catarrho pulmonum laborare, sed morbi nostri prodromi sunt. Infantes tum tristes, morosi fiunt, praesertim sub vespere, plures dies ante morbi ortum ipsum de lassitudine, quae subito eos invadit, sed mox remittit, queruntur, ad dormiendum per maxime propensi sunt, appetitus jam aliquid minutus est et interdum saepe vomunt, lingua mox pura, mox plus minusve muco albido tecta, sitis interdum aliquid aucta; attamen

(b) Recueil des observations etc. p. 17.

(c) L. c. p. 10—11.

(d) L. c. p. 12—13.

(e) *Simes* Bemerkungen über die epidemischen Krankheiten aus dem Englischen von *Müller*. Hamburg 1775 p. 35.

si nullae complicationes adsunt, digestio, appetitus et sitis neque auctus neque minutus est, alvi dejectio naturalis, interdum obstipata, sed alvus laxa haud adest, adest autem narium stillicidium, oculi lacrymantur et saepius sternutant infantes, calor adhuc normalis, sed pulsus aliquid irritatus et functionum animi exaltatio saepe adest, urina, tam ad copiam, quam ad qualitatem ejusque colorem normalis facileque reddenda reperitur. Ad vesperum tussis cum peculiari sono juncta plerumque infantes invadit, quae nunquam deest et quae laryngis affectionem significat et a tussi catarrhali diversa est, nam sicca, rara, decantata est, mox autem frequentior fit et infantes plus salivae, quam mucum ejiciunt, vox una rauca et aspera est, quasi corpus peregrinum in trachea esset et de quo natura inani ac inutili studio se liberare student, et e sola jam raucedine atque sonitu peculiari in tussiendo morbi initium nostri cognosci potest (f). In die ipso febris nulla adhuc adest, pulsus haud febrilis sentitur, quametsi jam aliquid plenior, tensior, durior quam in statu normali est, noctes adhuc tranquillae sunt, tantummodo interdum tussis impetu infans e somno excitatur. Sic morbus in octo usque decem horas, imo duo usque quatuor dies se extendit, in quo spatio morbus tunc crescit, nam sub vespere febris sentitur, quae sub nocte augetur, sed somnus praeter quosdam tussis impetus adhuc transquillus est, affectio tantum localis adest; alii autem infantes nunc jam de gutteris siccitate et dolore obtuso in laryngis, aut tracheae regione, aut de colli doloribus queruntur,

(f) *Albers* l. c. p. 13.

qui deglutitionem interdum impediunt, nam si ultimum accidit, tunc palatinum pendule et tonsillae paululum inflammatae adspectu inveniuntur (g), sic *Michaëlis* (h) et *Bard* aliquando faucium superficiem muco tenaci et vario colore tectam invenerunt, sed rarissime hoc accidit in simplici angina membranacea, nam nihil in oris et faucium cavo praeter naturale conspicimus, sed interdum evenit in complicatione cum angina pharyngea ut inflammatio viarum aërium altius propagetur et tunc etiam tonsillae, uvula, velum palatinum pendulum inflammata sunt et deglutitio plus minusve laesa est, ut evenerat in epidemia, quae Cremonae, Francofurti ad Moenam, Viennae (i) grassante. Ceterum respiratio difficilis ac tenui sibilo juncta, saepius autem adhuc naturalis et facile peragitur.

Stadium prodromorum diversum se habet, quod attinet ad intensitatem et tempus, in quo propria symptomata anginae membranaceae apparent, tam diurno tempore mane, tam vespere, tam nocte oriri possunt, sed saepissime nocte apparent, ut jam supra monui. *Vieusseux* e viginti quatuor aegris decem, in quibus prima symptomata nocte, *Goelis* e ducentorum quinquaginta et duorum numero partes duas diurno tempore mane aut vespere, nocte vero tertiam duntaxat partem apparentia, conspexerunt. — Tempus totius hujus stadii horas octo usque decem, aut

(g) Ibidem p. 9.

(h) L. c. p. 11—12.

(i) *Goelis* l. c. p. 33.

(k) *Field* in memoirs of the medical Society of London Tom V. p. 165.

dies duos, aut quatuor, imo quatuordecim durare (k), et morbo intensitate crescente, in stadium secundum, aut remediis oppressus, in stadium reconvalescentiae transire potest.

II. Stadium inflammatorium.

Dum morbus insensibile progreditur, infantes subito frigore, aut tempore postmeridiano, aut vespertino, aut quod rarum est, matutino apprehenduntur, sed raro illud in morbi decursu repetitur, et illud nempe significat, quod affectio localis vasorum systema affecerit, cui cunctis viribus totus organismus nunc se objicit; sed hoc frigus ex infantibus aliquot annos per difficile exquaerendum est, et in adultioribus facile negligitur (l), nam saepe sola horripilatio tantum est. Post frigus calor auctus sequitur cum sudore permutans, nunc etiam febris adest, quae in claras tamen remissiones matutino tempore et exacerbationes vespertino et in noctis initio divisa est, sitis aucta, pulsus frequentior, celer, durus, tensus, plenus, vibrans est, et in nonnullis febris vehemens, manifesto synochae naturam prae se ferens; attamen typhosa natura haud neganda est, praesertim si debiles infantes angina membranacea corripiuntur, aut si alius morbus anginae membranaceae praegressus erat, ut morbilli, tussis convulsiva, aut si una cum ea complicatio adest, ut e. g. si cum febri scarlatina conjuncta; illa autem febris nunquam deest, praesertim si morbo indolis synochica est, et si repente infantes invaserat. Fa-

---

(l) *Eschenmayer* l. c. p. 29.

cies nunc rubet, oculi splendent, cutis arida, urens et calor totius corporis inprimis capitis, faciei et colli semper febris vehementiae respondet, auditus acrior, olfactus ob majorem narium siccitatem obtusior, gustus subtilior, lingua humida, rubra, raro multo muco obducta et tunc penitus opprimitur, tactus auctus, appetitus aliquantum imminutus, sitis aucta, paene insatiabilis et si inflammatio gravior est, frequentius, sed haustibus exiguis aegri potant; urina plus minusve parca, rubra saepe cum quadam difficultate excernitur et in initio, saepius autem sub finem hujus stadii sedimentum album deponit; alvi dejectio naturalis, interdum obstipata, raro laxa est. Hoc in stadio interdum narium haemorrhagia oritur, quae partim a sanguinis congestione ad caput, partim ab aegroti dispositione individuali dependere videtur et symptomatum vehementiam aliquid moderat, sed teste Royer-Collard (m) nunquam critica est. Aliud symptoma sudor partialis est, qui saepe in fronte, collo et pectore observatur, sed ille aeque minus criticus, sed tantum symptomaticus est; tum etiam vomitus observatur, de quo *Albers* (n) dicit non cessare, etsi in initio vehementem esse. Tussis hoc in stadio nunc frequentior, sicca, aspera, clangosa, interdum dolorifica fit et praesertim potu frigido, aëris frigidi inspiratione, majori corporis motu ac vociferatione augetur ejusque sonus peculiaris est, quem alii auctores cum junioris canis latratu, alii cum gallinae cantu compararunt unaque cum ea

---

(m) Vide in dictionaire des Sciences medicales. Tom. VII p. 426.

(n) L. c. p. 22.

sputa parca, mucosa, interdum taeniis sanguineis mixta ejiciuntur. Praeterea nunc infantes de dolore in laryngis et tracheae regione queruntur, qui et tactu et pressu augetur et quem saepius *Home*, *Lentin*, *Bernard*, *Treber* observabant; permulti ideo hunc dolorem pro signo pathognomico habuerunt, sed plures autores, ut *van Bergen* hujus nullam mentionem fecerunt, nec *Treber*, nec *Goelis* (o), nec alii semper eum observabant; *Ghisi* (p) eum saepius, imprimis in adultis observavit. *Goelis* credit causam doloris, qua etiam sectionibus persuasus, in vehementia et gravitate topicae viarum aërium inflammationis et partium adjacentium ut glandulae thyreoideae ponendam esse. *Albers* ait, si morbo thyphosam indolem esse, dolor fixus esse. *Royer-Collard* dicit, se nunquam dolorem in iis aegrotis invenisse, in quibus morbi decursus lentus, aut in quibus febris levis erat, aut statim in characterem typhosum transibat; ceterum dolor raro acutus, saepius obtusus esse solet. Praeter dolorem alterum symptoma, tumor in regione laryngis, sed rarior adhuc, quam dolor est, de quo mentionem fecimus; per saepe ille parvus, in aliis imprimis in stadio tertio expansus, oedematosus subitoque evanescit, si aeger reconvalescit, interdum vero etiam si moritur. Medici Francogallici ut *Bernard*, *Laudun*, *Brewer*, *Laroche*, *Duboucie*, *Dureil* (q) sic etiam medici Vienenses *Nord*, *Treber*, *Hirschfeld* et *Goelis*,

---

(o) L. c. p. 13—14.

(p) Lettre mediche etc. p. 9.

(q) Recueil des observations etc. p. 18—19.

etiam *Rosenstein*, *Home* et alii illum tumorem observàrunt ibi, ubi simultaneus dolor in viis aëreis adfuit. Adhuc alterum symptoma, quod summi momenti in hoc stadio, status respirationis est; jam difficilior, celerior, altior est et profundis ac laboriosis suspiriis et tussi saepius repetita, sicca, molesta interruptus, difficultas spirandi eo crescit, ut aegri reclinato jam capite jaceant; modificationes morbose affectae respirationis etiam multiplices sunt, modo enim tarde, modo celeriter, profundo et longo ductu vel brevi respirant, sed de respiratione quasi signum pathognomicum in sequenti adhuc plura referam. Ob respirandi difficultatem aeger saepius conatu vomendi, seu vomitu ipso laborat, quo interdum magna muci quantitas ejicitur. Sed in hoc stadio magna symptomatum vicissitudo adest, mox maxima dyspnoea infans laborat, mox sequenti in hora puerilibus ludis dilectatur, quod imprimis ab exacerbatione dependet, nam modo remissio adest, modo cum majori, aut minori intensitate omnia symptomata praecipue in eunte nocte redeunt. In casibus nostri morbi per acutis hoc in stadio jam saepe mors suffocatione metuenda est, dum omnes abdominis et diaphragmatis musculi maxime intenduntur.

Tempus hujus stadii in casibus acutis inter spatium viginti usque viginti quatuor horarum, sed si decursus tardior est, inter duos aut quatuor dies finitur et si morbus non salutari artis opere in pernicioso cursu retardetur, tum vi organismum arripit et in stadium tertium transit, in quo productum pathologicum formatur, cujus alienus stimulus usque ad bronchia se propagat, si vero salutari reso-

lutione aut artis auxilio interrumpitur, in stadium quartum transit.

III. Stadium exsudationis.

Sudoris universalis eruptio stadii inflammationis transitum in istud tertium indicat. *Goelis* contendit, se observasse relationem inter sudorem et exsudationem, quo minor nempe illa, eo copiosior sudor et vice versa, quae relatio ergo inter ambo maximi momenti est. *Home* et *Michaëlis* duo adhuc addunt signa, quae stadii inflammationis in exsudationis transitum indicarent. *Home* contendit, urinam antea limpidam, in stadio purulento purulentum quasi sedimentum prae se ferre, *Albers* autem in stadio inflammatorio urinam lacteam, et in summo morbi limpidam observasse affirmat, ergo urina haud signum constans; ceterum in angina membranacea exigui pretii est. *Michaëlis* affert, morbum nostrum in stadio exsudationis esse, si trachea, neque aceti vapore, neque capsici fumo incitari posse, sed illud signum aeque minus valet; nam si tanti stimuli nil amplius efficiunt, omnis medendi conatus frustraneus erit. Signum autem, lympham plasticam in trachea exsudatam esse, peculiaris sonus in respiratione, et respiratio ipsa nobis praebet, quae medico ergo maximi momenti est, et de quo postea adhuc loquar.

Optime hoc stadium in duas periodus dividitur, in initium et finem, ubi omnia symptomata ad istum gradum crescunt, ut morbus paene semper morte finiatur; cum e contrario in hujus stadii initio sanitas, quae saepe cito restituitur, speranda est, dum symptomata sensim sensimque quoad intensi-

tatem desinunt, respiratio liberior fit, cum autem morbus hujusce stadii ad finem pervenit, sanatio multo difficilior est, omnibus viribus jam cessantibus.

In hoc stadio quoad vehementiam nunc omnia symptomata augentur, exacerbationes longiores, paene semper adsunt, sed in initio adhuc conspicuae remissiones observantur, respirationis difficultas sensim sensimque augetur, est sibilans, paulatim molestior fit, etsi non perpetuo continuato sonitu crepitante et stridulo insigniatur, ita, ut in inspirando singularis strepitus percipiatur, ac si operculo trachea cludatur. Vox raucior, stridula, tussis vix interdum sicca et dolens, sed ut plurimum humida, clangosa, stertuosa, stridula, animi hilaritas imminuitur, pulsus parvus, frequens, mollis, urina parca et turbida excernitur, alvus saepe mollis, aut copioso muco mixta, ter quaterque saepe die deponitur, calor cum topica inflammatione et febri ad naturalem sensim descendit, diutius caput et pectus, quam partes reliquae magni caloris gradum sentiunt. In initio hujus stadii saepe adhuc vomiturium oritur, quod tusis contentione incitatur et quo per saepe concretiones tenaces, seu particulae pseudomembranae ejiciuntur, et quo deinde aegri interdum hilariores evadunt et pulsus, qui in expectoratione, ut etiam ante vomiturium parvus, celer, spastice contractus erat, nunc mollior magisque evolutus sentitur, et aegrotos imo nunc libentius bibentes, cibum magis expetentes et respirationem leviorem videmus; sed per brevis haec vicissitudo est, mox novo impetu aegri invaduntur, anxii et inquieti sese jactare incipiunt, oculi cavi, limosi fiunt, oppressio pectoris maxima adest, respiratio jam in procoetone auditur, colli et

extremitatum venae pellucent, arteriae carotides et temporales fortiter pulsant, labia et nasus colore plumbeo tinguntur, ungues coerulei, facies extremitatesque tumidae sunt, frons defluit sudore, musculi thoracis agere desinunt, thorax immobilis manet et respiratio diaphragmate solo peragitur et spastice et tanta quidem vehementia peragitur, ut cartilagines intercostales, processus ensiformis contra columnam vertebralem interdum trahi et ibi fingi videamus, sola respiratio abdominalis est. Nunc larynx seorsum deorsumque trahitur et in utroque colli latere supra claviculas alta fovea conspicitur. Sanguinis circulatio his rebus haud expers est, pulsus parvus, frequentior, intermittens sentitur, cor vehementer et irregulariter pulsat, et cum rithmo arteriarum pulsus haud congruit, sensim sensimque celerimus, quin imo adeo debilis fit, ut sub digito evanescat, aut levis solum arteriarum tremoris instar percipiatur, denuo iterum insurgit et tandem totus evanescit. Vox per rauca fit, vix percipienda et aliquot ante mortem horas aegri omnino eam ut et tussim amittunt. Appetitu et siti omnino carent, quamquam adhuc bene digerant, sed prae timore ob tussim et suffocationem haud cibos exposcunt, sic etiam labiis potum tantum attingunt et denique omnia more hydrophobia laborantium aversantur, sed interdum, quod ipse vidi, quamquam morbus summum gradum jam attigerat, evenit, ut aegri, dum parva remissio aderat, cibos postulent, maximoque appetitu eos devorent. Symptomata nunc sensim sensimque crescunt ad finem hujus stadii et tunc orthopnoea summa adest, narium alae, humeri, pectoris, abdominisque musculi violentissime commoventur, tussis rarior fit, et

nec ea, nec vomiturio aliquid ejicitur, nec saepe ullo modo auxilioque vomitus excitari potest, aeger nunc saepius dormit, interdum quasi in statu soporoso jacet, febris haud clare remittit, potius typum continuae continentis induit: nunc etiam diarrhoea aquosa oritur, urinae excretio, aut penitus suppressa, aut si excernitur, inscio emitti in tussiendo solet, pulsus minimus, innumerabilis, intermittens est, respiratio brevior, tardior fit et maxima cum anxietate peragitur, universalis debilitas omniumqne sensuum remissio quaedam aegrum invadit, oculi cavi, exstingui incipiunt, tussis denique rarissima fit, sudor frigidus, viscidus per totum corpus erumpit, expectoratio tota suppressa et paralytica resolutio vitae finem appropinquantem praenunciat. Mirandum est, unde fiat, ut conscientia et musculorum actio in vitae ultimis momentis interdum tam integra remaneant, nam frequens somnus in fine hujus stadio, in quo aegri jacent, minus pro stupore, quam pro cunctarum virium consumtione habendus est.

Temporis spatium hujus stadii ab intensitate morbi dependet, in acuto morbi decursu horas sex usque decem, in chronico duo usque quatnor dies durare potest.

IV. Stadium reconvalescentiae.

Morbus noster statim e stadio primo in illud transire potest, de quo ipse exempla vidi, infantes nempe tussiunt peculiari sono, ceterum bene se habent, appetitus haud minutus, dato emetico, omnia symptomata repente interrumpuntur, dum sudor universalis apparet. In aliis casibus morbus noster e stadio secundo, haud intrans in stadium tertium,

aut e stadio tertio in illud transit, dum variae crises oriuntur, de quo in sequenti aliquid loquar.

Si angina membranacea quadam ratione in hoc stadium transit, symptomata pathognomica evanescunt et illud stadium cum stadio prodromorum comparandum est: nam respiratio expeditior liberior fit, signum, quod ad gravissima salutis rediturae signa pertinet, reliquis non admodum confidendum, nam sonus tussis, urina et omnia cetera symptomata incerta sunt. Tussis tum ita se habet, ut in primo stadio erat, sed saepe adhuc aliquot hebdomades et imo usque ad annum raucedo certa, ut *Albers* (r), *Gregor* observàrunt remanet, et infantes, qui semel angina membranacea laboràrunt, refrigerio iterum istam recipiunt, quae tunc demum saepe tota cessare solet, quando aetate jam ad pubertatem progressi sunt. Saepe aegri jam reconvalescentes duobus, tribus aut pluribus diebus post, mucosa, floccosa sputa tussi ejiciunt, et si angina membranacea chronica evadit, sputa plures septimanes adhuc apparent. Hujus stadii temporis spatium nullis certis diebus adstringitur, sed tam a morbi vehementia, quam a subjecti individualitate dependet.

V. Symtpomata pathognomica.

Si quaerimus, utrum anginae membranaceae symptomata pathognomica sit, nos quaestionem affirmare posse et sequentia esse credimus: raucedo vocis, tussis sonitus peculiaris, respirationis molestiae, singularis naturae sputa et febris; alia sympto-

---

(r) L. c. pag. 14.

mata ut laryngis et tracheae dolor, colli tumor, vomitus, urinae status etc. nunquam permanentia, sed accessoria symptomata esse credo, ergo superiora aliquid accuratius nobis consideranda sunt.

Vocis raucedo jam a morbi initio et saepe prius, quam febris et respirationis difficultas intrat, adest, et per totum morbi decursum remanere solet. Illa est, cui, si ceteri prodromi antecedunt, medici et parentes primum praecipue diffiduntur Primo raucedo tantum levis est, sed cum morbo ipso crescit, ita quidem, ut in secundo, aut tertio stadio sermo aegroti prorsus haud intelligatur; et haec quidem non modo morbum uti cetera symptomata comitatur, sed saepe adhuc aliquot hebdomadibus post, si cetera symptomata evanuerant, eam solam permanentem autores viderunt (s).

Tussis sonitus peculiaris, qui a laryngis et tracheae affectione dependet et inter prima signa charactristica anginae membranaceae numeratur et frequentiori auditu, quam descriptione melius cognoscendus est, sic ut medicus, qui tussis sonitum semel per integrum morbi decursum àudièrit, facile eum ab aliis distinguet. Alii autores eum cum glocientis suas femellas convocantis gallinae raucae clangore, seu insolito obstupentis, seu cum junioris canis latratu comparàrunt. Angli hujus soni causa nomen hoc ipsi morbo dederunt; etenim vox Anglica Croup vel Roup imprimis ore pleno prolata, quodammodo hujus tussis sonum exprimit. Haec

---

(s) *Albers* l. c. p. 12 et *Royer - Collard* l. c. Tom VII. p. 417.

tussis plus minusve aegros vexat, praesertim in eunte nocte et uti raucedo per aliquot tempus durare solet, dum reliqua graviora morbi symptomata evanescunt. In stadio primo tussis profunda, sicca, rara; in secundo plerumque sicca, acuta, dolorifica, et in tertio plerumque humida stertuosa, stridula et sub fine hujus stadii tandem rarissima fit, planeque evanescit. Attamen ille tussis sonitus diversus est, nam quod attinet ad aegri aetatem et genus variat, et partim ut etiam raucedo producitur, dum lympha plastica in viis aëreis exsudat, partim dum membrana pituitosa laryngis et tracheae inflammari et tumescere incipit, quo ligamenta thyreo - arytaenoidea superiora et inferiora laryngis non ita concuti possunt, uti idem videmus in phthisi laryngea et si corpus alienum in laryngem incidit, aut partim spasmo imprimis in stadio secundo, qui nervos laryngis et tracheae afficit, producitur ut et experimenta a *Portal* instituta, plane probant (t).

Tertium symptoma pathognomicum respirationis molestiae sunt. Si infantes subito angina membranacea corripiuntur, statim respirationis difficultas usque ad finem morbi adest, si vero prodromi nostri morbi antecedunt, tunc serius, interdum die secundo observatur. Illud symptoma, ut vox rauca et tussis peculiaris sunt signa, si conjuncta, sunt, medico ad energice agendum jam satisfaciunt et e contrario, si medicus tam diu inactuose manet, donec respirationis difficultas adsit, tunc optimum ad agendum tem-

---

(t) Histoire de l' Academie royale des Sciences 1780 p. 333.

pus sane perdet, ubi morbi felix exitus sperandus fuisset. In stadio primo respiratio tantum in tussis impetu difficilis ac tenui sibilo juncta, sed post eum mox tranquilla et regularis peragitur. In stadio secundo sibilus et stridor imprimis sub inspiratione augetur, respiratio celerior, citatior fit, subinde profundis ac laboriosis suspiriis mixta. In tertio morbi stadio summa respirandi difficultas adest, reclinato capite, collo antrorsum prominente maximaque musculorum extremitatum et abdominis intentione aegri respirant.

Causa difficilis respirationis, partim ab viarum pneumaticarum topica inflammatione, cujus productum lymphae coagulabilis exsudatio est, quae laryngem, tracheam, bronchia et interdum tenerrimas pulmonum cellulas angustit, partim a spasmo nervi vagi hujusque ramorum bronchia circumdantis inflammatione orto, dependet.

Nunc de sputis aliquid referam. In primo et secundo stadio in simplici angina membranacea sputa albida, spumosa, salivae similia, in complicatione autem, si inflammatio in oris cavum se propagat et ductus glandularum salivalium excretorii irritantur, plus minusve pituitosa sunt. In stadio tertio sputa saepius tenacia, flocculosa et tussiendo aegri variae figurae pseudomembranam ejiciunt, cui interdum forma cavi laryngis seu tracheae inest. Talia sputa, aut sponte, aut artis auxilio, vomendo nempe, ejiciuntur et quidem ejectis tenacibus concretionibus, seu pseudomembranis aegroti saepius hilariores evadunt, pulsus, qui antea celer, parvus erat, nunc vel mollior, lentior fit, et etiam libentius aegri cibum postulant; quamvis quacum levitate

ejiciunt talia sputa, nunquam per se tamen signum certum sanitatis prae se ferunt, nam per saepe aliquot horis post, mox prius, mox serius, eadem symptomata, eàdem intensitate, apparent. Si autem morbus adhuc amplius progreditur, ita ut ad finem stadii tertii se vertit, tunc nihil, nec sponte, nec emetici arte, ejicitur. — Tempus in quo sputa incipiunt et finiuntur, haud determinari potest, saepe aegri duobus vel tribus vel pluribus diebus reconvalescentes, mucosa, flocculosa tussiendo sputa ejiciunt, in aliis casibus vero etiam nil ejicitur.

Denique febris referenda est, quae maximi momenti semperque adest, et cui mox typus remittentis est, et interdum usque ad continuam continentem ascendit. Febris indoles ordinaria continuae remittentis, uti semper se habere solet, si maximi momenti organa, quorum vasa mucosarum membranarum affecta sunt, laborant. Remissiones febris, quod ad morbi vehementiam attinet, differunt, in gradu leviori nostri morbi remissiones longiores adsunt tempore matutino et antemeridiano, et quas sub vespere exacerbatio sequitur sine frigore sensibili, concomitante calore aucto nocturno, parvo aut nullo sudore. Quae cum ita sint, febri typus continuae remittentis est, et qui indicat inflammationem partis affectae haud ad summum vestigium progressam esse. Ubi autem febris typus continuae continentis est, ubi calor per totum diem fere sine remissione perdurat, et sub nocte tantum auctus est, cutis arida, calida adest, ibi inflammatio gravis et morbi summus gradus. — Si morbum bonum exitum habet, remissiones semper longiores fiunt, et tota febris in

stadio reconvalescentiae omnino evanescit, dum in stadio secundo apparebat.

VI. Exitus morbi nostri.

Quod ad totius temporis spatium anginae membranaceae attinet, maxime variat, si morbi decursus acutus est, jam in aliquot horis, duobus, tribusve diebus lethalem exitum habere, imo in aliis casibus octo, decem, duodecimve dies se trahere potest; exitus autem triplex, aut in mortem, aut in morbum secundarium, aut in sanitatem.

Si angina membranacea in mortem exit, quadruplici modo fieri potest, sed illa nunquam ante stadium secundum sequitur. Alii infantes in stadio secundo repente suffocatione necantur, prius, quam lympha plastica exsudata, aut pseudomembrana formata fuerit, quod verisimile a spasmo, qui nervos rimae glottidis, laryngis, tracheae et cetera respirationis organa, tam sensibilia afficit, ex inflammatione vehementi, effecto, repetendum est (u). In talium sectione cadaverum nihil, quam minorem laryngis tracheaeque membranae pituitosae rubedinem invenimus. *Goelis* in nonnullis, tam repente mortuis, puncta gangraenosa in viis aëreis observabat. Alii, dum morbus in stadio exsudativo est, modo mechanico suffocatione vitam demittunt, cum viae aëreae, larynx, trachea, interdum bronchia lympha plastica aquosa aut pseudomembrana impleantur, et itaque quasi epistomio aëris introitus et exitus obturatur. Alii,

---

(u) *Reil* über die Erkenntniſs und Kur der Fieber. Bd. II p. 471, *Albers* l. c. p. 25 et *Jurine* l. c. p. 99.

interdum in fine stadii tertii, tussi et anhelitu cessantibus modo paralytico maximaque debilitate infirmati, necantur, quia lympha plastica in vias aëreas exsudata, oxygenium aëris resorbetur, ita quidem ut sanguis venosus ad arterialem haud rite verti possit (w). Denique nonnulli interdum morte apoplectica obiunt, cum impedita respiratione copia jam maxima sanguinis in capite et cerebro adhuc augeatur (x).

Alter nostri morbi exitus in morbum secundarium est

Rarissime morbus noster in alium degenerat, et si degenerat, haud semper absque periculo est, nam aut sedem in viis aëreis, aut in aliis organis habet.

α) In vias aëreas se extendit.

Si hoc evenit, tum aut catarrhus levis oritur cum febri, aliquot temporis durans, hoc est inde denuo quasi stadium prodromorum (z); aut angina membranacea in anginam membranaceam chronicam transit, tussi et sputorum ejectione aliqua cum febri comitata, aliquot temporis perdurante (a): aut in phthisin trachealem transit, sed ille exitus raro evenit, partim quia aetas infantilis ad hunc morbum jam paululum disposita est, partim quia, ubi lympha plastica loco sanguinis exsudatur, saepius adhaesio, quam suppuratio oritur; sed in quibusdam casibus praesertim vehementi gradu inflammationis sanguis in

(w) *Reil* l. c. p. 465.

(x) *Albers* l. c. p. 26.

(z) *Jurine* l. c. p. 74.

(a) *Michaëlis* l. c. p. 278.

systema capillare tracheae exsudare potest, et tunc morbus noster dictum exitum habebit.

β) In alia corporis organa se extendit.

Jurine (b), *Ghisi* et *Portal* (c) quaedam exempla attulerunt, ubi in pleuritidem transibat. *Albers*, *Vieusseux* et *Jurine* (d) morbum nostrum in hydrocephalum internum transire vidisse affirmant. In singulis casibus febris hectica, aut alius morbus cachecticus (e) anginam membranaceam sequitur, sed ut *Albers* recte jam dixit, hunc exitum plus curae tribuendum esse.

Tertius denique et optimus exitus in sanitatem est.

Si angina membranacea in sanitatem terminetur, in quolibet stadio contingi potest, et resolutione secunda oritur, aut ut *Goelis* (f) contendit in stadio primo et secundo narium haemorrhagia larga, critica, aut sudore copioso universali critico, transeunte morbo in stadium secundum (g), aut in initio stadii tertii ejectione sputorum lymphaticorum seu pseudomembranarum, quae vomitu vel spontaneo vel artis auxilio producto, aut teste *Autenrieth* metaschematismo per alvum educto, quo materies viscosa et acrimonia pathologica excernitur, aut ut *Rush* (h),

---

(b) L. c. pag. 83—93.

(c) Memoirs sur la nature et traitement de plusieurs maladies. Tom. III p. 142.

(d) L. c. p. 93—95.

(e) *Reil* l. c. p. 471.

(f) L. c. pag. 42.

(g) *Albers* l. c. pag. 29.

(h) *Rush* medical inquiries. Vol. I p. 194.

Autenrieth (i) et *Eschenmayer* (k) aliquoties observârunt exanthemate critico, per totum corpus disperso, aut denique dum lympha plastica exsudata, partim resorbetur, partim cum tracheae tunica interna coalescit, quod primus *Albers* (l) contendit, et de quo ante aliquot menses praeparato optime conservato in museo pathologico ill. *Soemmeringi* persuasus sum.

Quam etsi morbus noster in sanitatem transit proh Dolor! quod nobis maxime molestum est, per facile recidiva timenda sunt, nam res ita se habet ut in pleuritide, pneumonia et aliis anginae speciebus, ut is, qui semel his laborarit, eo facilius denuo affici potest. Recidiva semper in variis temporibus oriuntur, aut fine primi, aut secundi mensis, aut interdum post morbi defuncti secundum, aut tertium annum, imo usque ad pubertatem timenda sunt. Quod ad morbi recidivi vehementiam attinet, aeque variabilis, mox primus, mox sequentes morbi impetus graviores sunt. *Autenrieth* credebat, infantes, qui semel angina membranacea laborassent, nunquam ab eo iterum invadi posse, sed contentio falsa est, nam recidiva nec leviora sunt, quam primus morbi impetus, imo exempla mihi nota sunt, in quibus primus et secundus impetus levis, sed tertius lethalis erat, deinde *Jurine* septies, *Albers* novies in eodem infante morbum nostrum observabant, equidem puerum nosco, qui jam quaterdecies denuo morbo nostro afficiebatur, et cui ideo ulcus artificiale in brachio positum est, quod nihil aliud profuit, quamquam morbus

---

(i) *Autenrieth* l. c. Heft I p. 40, 84 Heft II p. 342.

(k) *Eschenmayer* l. c. p. 26.

(l) L. c. p. 28.

nunquam postea in summo gradu apparebat, sed ad quod fortasse jam aegroti aetas, nam undecimum nunc habet annum, et parentum cura aliquid protulit.

Cap. IV. Divisio anginae membranaceae.

I*mo*. Quoad temporis decursum in acuta et chronica dividitur.

Acuta jam in aliquot horis, vel paucis diebus, saepissime autem quarto, vel septimo die aegri pereunt, dum remissiones breviores, dolores laryngis saepe fortes adsunt; chronica angina membranacea in pluribus diebus, quarto decimo, imo tricesimo, vel septuagesimo die decurrit; talia exempla *Goelis* (m) *Henke* (n), *Schaefer* (o) et alii observabant.

II*do*. Quoad sedem laborantis organi *Jurine* (p) nostrum morbum in angina laryngis et tracheae dividit, nam larynx, organum sensibilissimum, prius affici solet, quam trachea, aut in aliis casibus angina trachealis prius adest, quam laryngis, sed nunquam stricte dicere posse credo, quae ambarum affecta prius sit, saepissime aeque una labo-

(m) L. c. p. 39, 151—152.

(n) *Henke* Handbuch der Kinderkrankheiten. Frankfurt am Main 1821 Bd. II p. 101.

(o) Vide *Hufeland's* Journal der pract. Heilkunde 1812. St. II. p 26.

(p) L. c. p. 8—21.

runt, et praeterea illa divisio pro cura nullius momenti est.

III*tio.* In perfectam et imperfectam dividitur.

Perfectam illam voco, si angina membranacea omnia stadia decurrit; imperfectam vero si haud omnia stadia obsolvit et prius, quam stadium exsudationis apparet, naturae vel artis auxilio in stadio primo aut secundo finitur. Tale exemplum ill. *Himly* in infante suo observabat, infans de doloribus in regione laryngis querebatur, et tussiendo massam peculiarem tenacem ejiciebat, sed ceterum febris nulla aderat, membrana pituitosa laryngis et imprimis ejus glandulae pituitariae affectae erant absque vasis sanguineis hujus membranae; credit ergo anginam membranaceam spuriam nominandam esse. Infans trahendo vapores calidos et usu interno elixiris pectoralis regis Daniae in sequenti die jam sanatus erat.

IV*to.* Quoad characterem, in anginam membranaceam synochicam et typhosam dividitur.

Ista, indolem synochicam praesertim in robustis sanguineis infantibus, nullo morbo antea debilitatis, habet. Primum saepissime morbo nostro indoles synochica est, sed jam sub fine stadii secundi et initio tertii typhosam induit; ceterum in infantibus laxo habitu et si complicatio cum exanthematibus, seu scrophulis adest, in initio statim illam indolem habere solet.

V*to.* In primariam et secundariam dividitur.

Primariam nomino, cui haud alius morbus praegressus, et quae nec metastasi genita erat, secundaria vero ista audit, quae ex alio morbo praegressa e. g. e morbillis, ex variolis, aut metastasi uti

Jurine (q) erysipelate evanito, illam nascentem observabat.

VIto Denique in simplicem et complicatam dividitur

Angina membranacea, mox simplex, mox alio morbo conjuncta, saepissime simplex observatur; attamen exempla praestant ubi cum aliis morbis complicata se oculis obtulit. Simplicem illam nomino, in qua symptomata sibi propria, ut tussis peculiaris sonitus, vox rauca, stridula, stridor sub inspiratione etc. se manifestant; complicata ista audit, si illa symptomata cum aliis morbis una conjuncta observantur. Complicationes saepissime cum morbo nostro conjunctae et observatae, sequentes sunt: angina aphthosa, pharyngea, gangraenosa, tussis convulsiva, bronchitis, pneumonia, pleuritis, scrophulae et exanthemata, uti morbilli, variolae, vaccina antivariolosa, scarlatina, febris urticata

Complicatio anginae membranaceae cum angina aphthosa rara est; attamen *Salomon*, *Double*, *Pinel*, *Golis*, *Jurine* (r) illam observabant.

Complicatio anginae membranaceae cum angina pharyngea.

Inflammatio morbi nostri in larynge et trachea sedem habere solet et aegri optime devorare possunt, sed interdum seorsum ad fauces et pharyngem se propagat, ita ut tonsillae, uvula, epiglottis una afficiantur et deglutitio impediatur. Talia exempla

(q) L. c. p. 360—61.

(r) L. c. p. 141—149 ubi tracheitis, bronchitis cum angina aphthosa conjuncta, et exitus lethalis erat.

Crawford, *Mourland*, *Martin* observasse affirmant (s).

Complicatio anginae membranaceae cum angina gangraenosa jam sapius observabatur, et fere semper lethalis erat. Symptomata anginae gangraenosae cum iis ang. membranaceae juncta sunt, et ei peculiarem indolem tribuunt. Respiratio sibilans, molestissima fit, tussis sonus asper, expectoratio paene tota suppressa, deglutitio per difficilis, pulsus parvus, frequens, irregularis sentitur (t). — Talia exempla in descriptionibus epidemiae, quae *Wilke*, *van Bergen*, *Starr*, *Michaëlis* et alii observabant, invenimus.

Complicatio ang. membranaceae cum tussi convulsiva *Rosenstein* observavit.

Complicatio ang. membranaceae cum bronchitide.

In nonnullis casibus inflammatio deorsum se propagat in vias aëreas, cum antea in trachea vel larynge terminata, nunc ad bronchia tendit et bronchitis oritur. Si hoc evenit, expectoratio taeniis sanguinis mixta, pulsus frequens, parvus fit, facies rubra et multos dolores aegri et sensum quondam, ac si pulmones saucii essent, in thorace percipiunt.

Complicationes ang. membranaceae cum pleuritide aut cum pneumonia rariores sunt; saepissime ang. membranacea antecedit, et aliquot diebus post pleuritis aut pneumonia adveniunt (u).

(s) Vide bibliotheque medicale. Tom. XLI.

(t) Dictionaire des Sciences medicales etc. Tom. VII. p. 440.

(u) Ibidem. p. 441.

Complicatio ang. membranaceae cum morbillis.

Illa frequentissima et notatu dignissima est. Respiratio in primo jam initio perdifficilis, angina membranacea, aut in stadio eruptionis morbillorum, aut ante eruptionem oritur et iis cum semper progreditur, aut brevius, aut diutius remanet. In aliis casibus angina membranacea post morbillorum eruptionem aut desquamationem apparebat, et tunc ang. membranaceae indoles synochica mox in typhosam transit, qua re periculum multo augetur. Talia exempla *Schaefer* (v), *Goelis* (w), *Albers* (x), *Rosenstein*, *Royer-Collard* (z), *Jurine* (a) et plures adhuc alii observârunt.

Complicatio ang. membranaceae cum variolis.

Talia exempla *Cotunni* (b), *Reil* (c), *Pinel* (d), *Vieussieux*, *Rosenstein*, *Albers* (e), *Goelis* (f) et alii observabant. Ang. membranacea, aut in stadio suppurationis variolarum (g), aut rarius, dum variolae erumpunt et quod rarissimum post suppurationis

---

(v) *Schaefer's* Kinderkrankheiten. Regensburg 1803. p. 332—333.

(w) L. c. p. 75 et 172.

(x) L. c. p. 79.

(z) Dictionaire des Sciences etc. p. 441.

(a) L. c. p. 193—208.

(b) *Cotunni* de sedibus variolarum syntagma. Viennae 1771 p. 38, 44.

(c) Memorabilia clinica etc. fascicul. III p. 35.

(d) Medicine clinique p. 115 et 225.

(e) L. c. p. 77.

(f) L. c. p. 75.

(g) *Albers* l. c. p. 78.

stadium oritur, dum sensim sensimque infantes invadit, tussis praeterea gravis, neque tam acute sonans prodit, deglutitio molesta, vox per rauca, respiratio difficillima, sputorum ejectio parva, massa tenax cum magna humoris quantitate tussiendo ejicitur, quae nihil lymphae plasticae similis habet. — Sectio cadaverum haud completam in larynge et trachea formatam pseudomembranam ostendit, sed fragmenta minoris consistentiae. Paene semper inflammatio deorsum ad pulmones et bronchia, aut seorsum ad pharyngem et oesophagum una se extendit.

Complicatio cum vaccina antivariolosa.

Hujus complicationis exemplum *Caron* (h) in infante quinto die post, variolis vaccinis insitis, semel observabat, infans ceterum nihilominus servatus est.

Complicatio ang. membranaceae cum febri scarlatina.

In tali complicatione ang. membranacea indolem typhosam plerumque habet, *Albers* (i), *Goe is*, *Vieusseux*, *Pinel* (k), *Jurine* (l) tales complicationes observabant, quae saepe jam in triginta sex horarum decursu lethalem exitum habebant. Periculum eo minus, si febris scarlatina bonae indolis est. Tussis asperrima et fusca, inspiratio sibilans et dyspnoea tanta est, ut prono corpore in lecto sedere aegri coacti sint.

(h) Vide Journal de Medicine par Sedillot. Tom. XXVIII p. 248.

(i) L. c. p. 80.

(k) Medicine clinique etc. p. 220.

(l) L. c. pag. 209—210.

Complicationem cum febri urticaria semel *Albers* (m) secundum exitum habentem observabat.

Complicatio cum scrophulis haud rara est, quia infantum scrophulosorum numerus, imprimis in nonnullis majoribus urbibus, haud exiguus est. Si infans breve tantum tempus scrophulis laboravit, ita ut iis constitutio nondum corrupta fuerit, nullae modificationes in toto ang. membranaceae decursu et in symptomatibus observantur; e contrario si infans jam diu scrophulis laboraverat, tunc indoles plus minusve typhosa est. Alii etiam complicationem cum asthmate acuto Millari observasse contendunt (n) sed de hac complicatione dubito, certe asthma Millari solum erat, quamquam haud infitiar, una cum inflammatione talis organi sensibilis, affectionem nervorum et spasmum imprimis in stadio secundo et tertio conjunctum esse posse. *Autenrieth* (o) adhuc affectionem oculorum cum nostro morbo complicatam videbat, dum aegri de periodica amaurosi et de nebula ante oculos querebantur.

Cap. V. Sectio cadaverum.

Corporis habitus angina membranacea exstinctorum iis similis est, qui apoplexia tacti, vitam finie-

(m) L. c. p. 80.
(n) *Eschenmayer* l. c. p. 47.
(o) L. c. Heft II pag. 460—61.

bant, imprimis si morbus cito acuteque decurrebat, et infans suffocationis impetu animam efflabat; facies pallida, plus minusve livida, oculi aliquid prominent, venae frontales, jugularesque sanguine tument, at si decursus morbi tardius erat, extremitates interdum tumidae, uti facies inveniuntur, sic *Autenrieth* etiam genitalia externa tumida reperiebat.

Interdum in cranii basi et in cerebri cavitatibus exsudatio serosa lymphatica invenitur, *Rechou* etiam supra corpus callosum aliquantum lymphae conspexit. Venae cerebri, quae ejus substantiam penetrant, saepe magna cum sanguinis nigri coloris quantitate accumulatae sunt, sed cerebri substantia ipsa haud mutata invenitur.

Tegumentis communibus colli percissis et trachea denudata, interdum si inflammatio gravis erat, aeger de magno dolore in laryngis et tracheae regione questus erat, superficiem ejus et laryngis externam colore rubro obductam et inflammatam videmus. Trachea laryngeque ipsa aperta, in iis et imprimis in sinibus Morgagnis materies propriae indolis inspicitur, quae nunquam deest et diversa se habet, quod attinet ad quantitatem et a muco etiam ordinario, qui in statu sano tracheam laryngemque tegere solet, non solum majori spissitate et tenacitate, sed chemica ratione plurime differt. Major tenacitas ab vasorum sanguineorum affectione in variis individuis dependet et praesertim illa singularis materies aut pseudomembrana signum charactristicum de praesentia anginae membranaceae: est causa nonnullorum symptomatum, nec vero causa morbi, sed inflammationis laryngis tracheaeque exitus, et id, quod in inflammatione exsudat, lympha plastica

seu fibrina sanguinis est. Lymphae plasticae exsudatio quoad quantitatem vel minor vel major est, momenta, quae semper ab aegri constitutione, ab epidemiae regnantis indole et morbi decursu ipso dependent (p). Si morbus repente exitum lethalem habebat, tum exsudationem in larynge et tracheae superiori tantum parte invenimus; e contrario si tarde morte finit, paene semper in trachea ipsa et bronchiorum initio lympham exsudatam invenimus, nunquam autem in bronchiis solis. Deinde exsudationis maximam quantitatem in infantibus vix a lacte depulsis et in infantibus scrophulosis et laxo habitu corporis adfectis reperimus; denique in regionibus humidis frigidisque major est exsudationis, quam in calidioribus.

Locus cui secreta lympha adhaeret, perquam varius est, interdum solum laryngem (q), interdum totam tracheam ab epiglottide, vel larynge usque ad bronchia occupat. — Haec lympha plastica exsudata internam laryngis tracheaeque superficiem induit; in complicationibus autem e. g. cum scarlatina, angina gangraenosa pharynx, lingua, epiglottis albis membranulis vel crustis tecta, sed a natura lymphae plasticae admodum abhorrent (r). In larynge saepe fragmenta membranacea irregularia internae superficiei epiglottidis adhaerentia, inveniuntur, quae tantopere laryngis parietes densant, ut eo aëris transitum plane impediant et ejus spatium tam parvulum reddant, ne tenuissimum specillum per tracheam penetrare pos-

---

(p) *Reil* l. c. pag. 466.
(q) *Michaëlis* l. c. p. 21.
(r) *Albers* l. c. p. 94.

sit (s). In aliis casibus canalis membranaceus minoris vel majoris consistentiae et densitatis formatur in tracheae cavo, qui aeque morbi intensitate, ac etiam variis insertionis punctis respondet. Sub inflammatione graviori lympha plastica minori gradu secerni videtur, ut in aliis membranarum inflammationibus e. g in stadio primo ophthalmiae catarrhalis; si vero inflammatio imminui incipit, aucta secretio sequitur e. g. in stadio secundo, seu blennorrhoico ophthalmiae catarrhalis In aliis vero casibus loco pseudomembranae, imprimis in subjectis debilioribus lympha tantum fluidior plastica exsudat, aut quod jam rarius evenit, complures membranarum concretiones, quae parieti posteriori tracheae adhaerent, aut plures grummos, qui albumine constant et in fluidori lympha natant. Pseudomembrana, concretiones membranaceae, lympha plastica fluidior interdum a larynge ad bronchiorum superiorem partem tendunt, sed saepissime in bronchiis et pulmonum cellulis nihil, nisi fluidum albuminosum invenitur (t).

Quod attinet ad pseudomembranae colorem, albidus et plurimum decoloris est, eoque albidior, quo profundior ad bronchia descendit, nisi forte per symptomatum violentiam cum lympha simul tingentes sanguinis particulae exprimantur, et album colorem in roseum seu coccineum commutent (u); interdum color flavus, aut griseus, aut imo niger obser-

---

(s) *Hufeland's* Journal der pract, Heilkunde 1821 St. IV p. 101.

(t) *Reil* l. c. p. 466—67.

(u) *Goelis* l. c. p. 85.

vabatur (v) et illa pseudomembranae pars, quae tunicae tracheae internae adhaeret cum sanguinis taeniis striata, aut punctis maculata erat (w), sed nunquam autores vasa sanguinea in ea detexerunt. Pseudomembrana non tracheae aeque fortiter adhaeret, modo firmior cum tunica tracheae pituitosa conjuncta, modo inter ambas adhuc liquor lymphaticus jacet, sed posteriori parieti tracheae firmissime adhaeret. *Goelis* contendit brevi post pseudomembranae ortum partibus subjacentibus eam firmissime adhaerere, quo remotius vero momentum transsudationis esse, quo copiosior bronchiorum mucus secerni, eo debilior ejusdem adhaesio reperiri solere. Deinde in aliis individuis facilius rumpi potest, in aliis singularem consistentiam possidet, mox consistentiam muci tenacis, mox pergamenae chartae, nec vero in omnibus punctis sibi aequalis est, nec aeque crassa, nec in quoque stadio exsudationis eadem reperitur, a chartae scriptoris tenacitate usque ad crassitiem culti dorsi increscere solet, aut tanti voluminis est, ut omnem paene aëri introitum plane deneget, universe autem crassior et tenacior est in tracheae parte superiori, quam in larynge et in posteriori pariete tracheae, quam anteriori (x), in bronchiis vero et in vasis aëreis per saepe pultaceam, aut lymphaticam massam tantum animadvertitur. — Ille pseudomembranae status diversus semper relationem habet cum morbi celeriori, aut tardiori decursu, indole et intensitate. Si infans repente mo-

---

(v) *Home* l. c. obs. 12.

(w) *Wilke* dissertatio de angina infantili p. 9.

(x) *Albers* l. c. p. 95.

riebatur tunc ista raro invenitur, in his casibus lympha plastica liquida remanebat; e contrario in decursu morbi nostri ordinario, quo aegri tandem ad medium seu finem stadii tertii animam demittunt, pseudomembranam perfecte completam videmus, dum laryngis, totius tracheae et bronchiorum incipientium cavum obducit et una cum majori expansione non exiguam tenacitatem possidet; denique in aliis casibus facile a tracheae latere separari potest, quia inter membranam internam et pseudomembranam liquor ille interstitius est. *Formey* (z) *Autenrieth*, *Himly* et alii credunt lympham coagulabilem, quae tracheae ipsi adfixa, per aëris oxygenii accessum densari, et in membranam pseudam verti; *Albers* e contrario formationem lymphae plasticae in pseudomembranam a vehementia vasorum sanguineorum inflammationis dependere credit, equidem credo formationem pseudomembranae, tam oxygenio aëris, tam vehementiae inflammationis, quam etiam individuo robustiori, quod melius reagit, tribuendum esse.

Alii autores ut *Boehmer*, *van Bergen*, *Michaëlis* in pseudomembrana veras fibras et vasula observasse contendunt, qua re organicam esse credebant. *Albers* uti *Soemmering*, primus eorum, ut jam antea monui, ostendit, si morbus noster secundum ad sanitatem exitum haberet, pseudomembrana cum tunica intima tracheae conjungi posse, ergo isti forma et structura membranae organicae induenda

---

(z) *Horns* Archiv für pract. Medicin und Klinik. Berlin 1807 Bd. III Heft III p. 336.

est, et uti praeclarisismus *Reil* (a) jam praedixit, his in casibus cum trachea conjungi posse; ceterum *Albers* nunquam in cadaverum sectionibus vasa in pseudomembrana detexit.

Pseudomembrana et liquore isto interstitio delato, qui teste *Goelis* post formatam pseudomembranam apparet et verisimile partim lympha tenuior, partim glandularum membranae pituitosae secretum est, nam mox albidus, mox clarus, aut turbulentus, muco puriformi similis est, membrana laryngis, tracheae bronchiorumque pituitosa in vario statu invenitur et quidem intensitati et tempori, in quo aeger vitam finiebat respondenti. Si morbi decursus per acutus fuerat, membrana interna imprimis, quae laryngem induit, inflammata, colore rubro praedita, in majori aut minori extensione conspicitur; e contrario si aeger fine stadii secundi vitam efflabat, membrana pituitosa valde rubet et vasa minora tortuosa ante oculos ponuntur, si aeger vero moriebatur in fine stadii tertii, dum decursus morbi plus minusve tardius erat, membrana pituitosa haud rubra, rarius adhuc rubrae taeniae conspiciuntur; attamen hoc nullo modo naturae inflammatoriae mali contradicit, nam inflammatio antea adfuerat et partim remediis adhibitis jam cesserat, partim inflammationis partem duntaxat exitum suum in exsudationem nobis demonstrat, uti idem in decursu aliarum inflammationum e. g. in peritonitide puerperarum, ita etiam post carditidem per saepe hujus nullum ruborem partis, sed magnam exsudationem et

(a) *Reil* l. c. Bd. II p. 467—68.

adhaesionem videmus. Praeterea membrana tracheae laryngisque pituitosa perfecte sana, raro excoriata aut suppurata invenitur, nisi jam adfuerat status secundarius phthisis laryngeae, trachealis, aut complicatio cum aphthis etc. eacum conjuncta (b).

Hae mutationes membranae pituitosae viarum aërium omnes plus minusve se ad bronchia extendunt, inflammationisque vehementiae et aegri dispositioni propriae respondent. Quo rapidior mors ipsa apparet, eo minus bronchia ipsa affecta sunt, exempla de contrario vero exstant, ubi in tenuissimis pulmonum cellulis mucus puriformis inveniebatur, tale exemplum *Callis.n* et *Esch.umay.r* (c) ad nos retulerunt, *Albers* autem diametri unius liniae bronchia ab inflammatione libera (d) esse credit: in aliis casibus inflammatio tracheae bronchiorum fines non excedit.

Quod attinet ad pulmonum substantiam, in multis casibus plerumque perfecte sanam (e), haud variatam, in aliis vero rubro colore tinctam, copiosissimo sanguine turgidam, et ut *Michaëlis* in sectione semel colorem fuscum, maculas nigras hic illive occurentes observabat, invenimus. Interdum vero exsudatio aquosa in saccis pleurae et pericardio conspicitur; cor ipsum non magnum, pallidum et flaccidum, per saepe venae jugulares externae et internae atque thyreoideae, venae cavae, saccus venarum cavarum et pulmonalium sanguine tument et in cor-

---

(b) *Reil* l. c. p. 468—69 et *Goelis* l. c. p. 90.

(c) L. c. p. 78.

(d) L. c. p. 101.

(e) *Rosenstein* l. c. p. 629.

dis ventriculis et aorta ipsa saepe pseudopolypi adsunt, quod respirationis difficultati tribuendum est (f).

Viscera abdominis nihil abnormis ostendunt; *Eschenmayer* semel in vesica urinaria urinam albidam, sero lacti similem colorem prae se ferentem, videbat (g).

Analysis chemica pseudomembranae et lymphae fluidioris conspicue ostendit, veram lympham coagulabilem analogam esse crustae sic dictae inflammatoriae, quae post venaesectionem in placenta emissi sanguinis se format. Eandem lymphae palsticae exsudationem in aliis inflammationibus invenimus e. g. in meteritide in uteri, in enteritide in abdominis cavo, in parietibus cerebi ventriculorum post hydrocephalum acutum, in pneumonia, in pleuritide inter pleuram et pulmones, in sanandis vulneribus etc. Analysis plane ostendit, illam ex albumine constare, nam teste *Schwilgué* pseudomembrana insolubilis est in aqua frigida et fervida, solubilis vero in aqua kalina et acidis calore accedente. Cinis pseudomembranae combustae, ut partes constituentes, natrum carbonicum et calcem phosphoratam ostendit. Lympha fluidior ut etiam ea, quam inter pseudomembranam ipsam et tunicam internam tracheae clausam cum illis floccis natantibus invenimus, partes analogas demonstrant pseudomembranae ipsi; nam adhibito calore, ea lympha coagulat et colorem albidum accipit, adhibita vero aqua fervida et spiritu

---

(f) *Kretschmar* vide *Horns* Archiv für med. Erfahrung. Bd. I St. 3 p. 347 et *Albers* l. c. p. 111—12.

(g) L. c. p. 81.

vini rectificatissimi haud solubilis est; e contrario aeque aqua kalina et acidis fluida fit et tandem solvitur et post cinerationem aeque natrum carbonicum et calcem phosphoratam prae se fert ex eo ergo sequitur, eam aeque ac pseudomembranam ex albumine constare, quae coagulationis statu solummodo progressa est.

Cap. VI. Experimenta.

Si quaerimus, num in animalibus arte anginam membranaceam producere possimus, quaestio illa affirmanda est. Jam antea *Duval*, *Brest*, *Saissy*, *Albers*, *Jurine* experimenta in animalibus instituerunt, et eadem meis congruentia resultata obtinebant; attamen *Jurine* in experiendo haud diu satis perseverabat, necans animalia jam ante pseudomembranae formationem. Dicet aliquis fortasse haec experimenta ipsemet instituere haud indiguisses: at persuasus sum, semper aliquid emolumenti erui posse, partim convincendo memetipsum de hac re, partim comparando mihi propriam experientiam de his rebus ab aliis quidem jam observatis; paucis ideo verbis referam, quid e meis experimentis intellexerim (†). Quamquam larynx thracheaque organa per sensibilia sint, attamen inveni interdum per difficile,

(†) In experimentis instituendis amici *Fuchs* et *Schreiber* me adjuvärunt, quibus quam maximas gratias ago.

imo impossibile esse, in iis tantam inflammationem producere, quae a membrana mucosa et glandulis muciparis usque ad systema vasorum sanguiferorum hujusce membranae se extendat et tantam exsudationem efficiat, quanta ut animal vitam omittat, opus est. Experimenta quidem in mensibus Junii et Julii institui, quod tempus ad effectum fortasse aliquid contulit, cum aëris tempestas per calida, aridaque esset. Praeterea experientia me etiam docuit, animalibus jam aliquid provectioribus minorem huic morbo producendo dispositionem esse, et per difficile in eo gradu in illis morbum producere, ut eo interirent, suadeo igitur si arte in animalibus anginam membranaceam producere velis, adhuc juniora animalia eligere, quia iis organa receptiora et major totius organismi plasticitas. Denique etiam inveni, remediis per efficacibus ad inflammationem illam producendam opus esse.

I. Cani duorum annorum colli crines tondebam, tunc cutem longitudine duorum digitorum incidebam, cultro ligamentum conoideum perforabam et per fistulam aliquas tincturae jodinae e-granis sex jode in drachma una spiritus vini rectificatissimi solutas guttulas in foramen infundebam, tunc vulnus tegumentorum communium satura cruenta claudebam. Canis subito tussiebat, aucta salivae secretio statim ex ore fluebat, vox rauca et per totum diem nil edebat. Die insequenti tristis, per molestus erat, semper humo jacebat, nasus aridus, calidus, respiratio sibilosa, lingua muco albido tecta erat. Circa meridiem symptomatum remissio apparebat, aliquid vegetior erat et nunc aliquid lactis bibebat, sed latratus sonus raucus, si-

bilosus erat. Tertio die post operationem canis saepius tussiebat et massam mucosam vomitu ejiciebat, ceterum sanus erat, appetitus melius redibat, quamquam usque ad diem octavum pluries tussiebat, illa incommoda tamen sensim evanescebant.

II. Gallinae tres cartilagines, seu annulos tracheae infra cartilaginem cricoideam aperiebam et per fistulam aliquas guttas emulsionis, constantis e granis sex mercurii sublimati corrosivi in drachma dimidia aquae destillatae solutas et cui scrupulum unum gummi mimosae et drachmam unam olei terebinthinae addidi, infundebam et vulnus sutura statim claudebam. Respiratio subinde statim sibilosa erat, vox omnino sistabat, salivae secretio aucta ex ore effluebat. Sequenti die crista per calida tactu sentiebatur, rubra erat, sic symptomata fere ad vesperum continuebant, quo tempore adhuc augebantur et quarto die post operationem decumbebat. Totum corpus oedomatose tumebat, crista coerulea, tunica interna laryngis colore coccineo induta usque ad bronchia, et a rima glottidis fere duos digitos in tracheam pseudomembranam formatam se extendebat, attamen haud tanti voluminis erat, ut plane eam cluderet; bronchia ut pulmonum substantia sana erant.

III. In feli tres mensium duas cartilagines infra cartilaginem thyreoideam insecabam et per fistulam aliquas tincturae jodinae guttulas infundebam et vulnus sutura claudebam. Subito salivae aucta secretio ex ore fluebat, vox statim rauca, saepius sternutabat et tussiebat, respiratio ipsa sibilosa. Sequenti die aliquid lactis bibebat, respiratio nunc autem molestissima, semper capite et collo pro-

tenso decumbebat, in eo verisimile, ut tracheam dilataret, nam illum situm in sequentibus experimentis saepius observavi. Ad vesperum symptomata omnia vehementiora erant, respiratio admodum difficilis, ut solis abdominis tantum musculis perageretur, et sibilum illo inspirante fortius audieretur. Tertio die mane post operationem mortua erat et sectio postea instituta est. Totum corpus adspectu oedematosum apparebat, venae jugulares externae, cava superior et inferior, atrium venarum cavarum sanguine valde tumebant, tracheae externa superficies haud rubra, dissecta autem, pseudomembrana a cartilagine cricoidea ad bronchia se extendens, ostendebatur, quae facile ab annulorum tracheae lateribus solvi poterat, sed pariete musculari firme adhaerebat, tunica intima tracheae substantiaque pulmonum vero sanae erant.

IV. Tribus hebdomadibus post in eodem cane denuo experimentum institui, dum tres tracheae annulos infra cartilaginem cricoideam incidebam et aliquid jam memoratae solutionis mercurii corrosivi per fistulam infundebam, tum vulnus autem sutura cruenta claudebam. Vox postea statim rauca, saepius tussiebat sonitu peculiari anginae membranaceae simili. Sequenti die nil edebat, nec bibebat, at jam tertio die melius se habebat, symptomata nunc denuo meliora erant, quamquam octo dies leviori gradu remanebant, nam saepius tussiebat et vomitu massam mucosam ejiciebat. Cum nullam dispositionem pro ang. membranacea arte producta habere videretur, remedium fortius infundere statuebam; ideo quatuordecim diebus post cum satis jam sanatus esset, iterum experi-

mentum eodem modo institui, sed per fistulam mixtionem acidi sulphurici diluti cum aqua muriatico-oxygenata ana infudi, sed effectus iste etiam momentaneus erat.

V. In alio cane quatuor menses nato, lege artis laryngotomiam instituebam et aquam muriatico-oxygenatam per fistulam infundebam, sed absque ullo alio effectu, quam ut vox per aliquot dies raucior, quam in statu sano erat. Octo diebus post ubi jam plane restitutus erat, tres cartilagines infra cartilaginem cricoideam incidebam et aliquas guttas tincturae jodinae per fistulam infundebam. Animal illico valde eo afficiebatur, ut vox subito per rauca et statim diarrhoea et convulsiones orirentur et magna salivae quantitas ex ore efflueret. Sequenti die nasus aridus, calidus erat, nil bibens nec edens, paene semper decumbebat; sub vesperum respiratio difficillima erat et sequenti nocte vitam finiebat. Sectione instituta membranam tracheae internam ab epiglottide usque ad minima bronchia valde inflammata inveni, ramuli vasorum sanginem vehentium veluti fluido artificiali inflati erant, praecipue in trachea et in tota superficie usque ad bronchia lympha fluida, spumosa, subflava secreta erat. Ceterum pulmonum substantia sana erat, venae jugulares, cavae, cor ipsum sanguine impleta erant et pseudopolypi in iis apparebant.

Per multa adhuc experimenta adferre possem, quia plura adhuc institui, sed sufficientia jam credo esse, ad meam opinionem comprobandam: nam ex his experimentis sequitur, quod modo artificali angina membranacea in animalibus produci possit et

quod pseudomembranae formatio et in hominibus et in animalibus a praeterita semper inflammatione dependeat; denique quod in provectioribus. ut experimentum I. et IV. docuit difficilius sit, talem inflammationis gradum producere, partim quia illa organa haud adhuc sensibilia sunt, partim quia ampliora, nec totus organismus tanta plasticitate praeditus; et eo etiam evenit, ut morbus noster rarius in adultis appareat et necet, quam in infantibus.

Cap. VII. Aetiologia.

Quod ad causas attinet, quae anginam membranaceam efficiunt, in iis per multa obscura sunt, nam per multae causae prolatae sunt, quae etiam quemvis alium morbum producere possint.

I. Causae praedisponentes.

Home, *Crawford*, *Rosenstein* paene uno ore confirmant, morbum infantilem esse, sed multorum autorum observationes et experientia nos docuerunt, morbum nostrum ab infante lactante usque ad senectutem nulli aetati parcere, nam subjecti individuali statu et constitutione quadam epidemica, eadem laryngis et tracheae dispositio excitari potest, quae in aetate infantili normalis est; deinde homines sunt, qui aetate virili adhuc laryngem et vocem infantilem possident, ergo non amplius dubitandum est, quin solum sit morbus infantum, quamquam in

iis singularem praedispositionem pro nostro morbo inveniamus.

a) In aetate infantili.

Experientia docuit, lactantes imo infantes a nostro morbo haud exceptos esse *Molloy* infantem unius mensis hoc morbo affectum vidit *Goelis* (h) puellam lactantem secundum aetatis mensem agentem, *Des Essartes* (i) timestrem infantem, *Albers* (k), *Jurin* (l) infantes quintum vitae mensem agentes, angina membranacea laborantes, curabant. Profecto autem rarius lactantes infantes ea corripiuntur, sed hujus rei similia tamen exempla plures medici, ut *Vieusseux*, *Leeson* (m), *Rumsey* (n), *Alexander* (o), *Treber* (q), adferunt et *Zobel*, *van Bergen*, *Vaugham* adeo referunt, infantes plurimos ea correptos vidisse, qui materno adhuc lacte nutriebatur; *Crawford*, *Home* e contrario lactatus tempus excipiunt, et a morbo nostro im-

(h) L. c. p. 71.

(i) Memoire sur le Croup lû à la classe des Sciences mathtématiques et physiques de l' Institut de France etc. à Paris 1807 p. 5.

(k) L. c. p. 58.

(l) L. c. p. 95.

(m) Medical and physical Journal by Bradley and Willich 1801.

(n) Neues Journal der ausländ. med. chirurg. Literatur von *Hufeland* und *Harles*. Bd. I p. 174.

(o) Treatise on the nature and cure of the Cynanche trachealis commontly called the Croup Huddersfield 1794 p. 31.

(q) Vide *Goelis* L. c. p. 71.

munes esse credebant. Frequentissime autem morbo nostro infantes primi et secundi aetatis anni usque ad septimum, rarius autem infantes septimi usque ad duodecimum correptos plurimi autores observàrunt. Sed et adulti morbo nostro corripi posse exempla *Ghisi* (r), *Tulpius* (s), *Boehmer*, *Goelis*, *Vogel*, *Regnault* (t), *Cheyne* (v), *Frank* (w), *Gregor* (x), *Autenrieth* (z), *Thilenius*, *Vieusseux* (a), *Michaëlis* (b), *Thomann* (c), *Desault* (d), *Portal*, *Maerk*, *Reil*, *Albers*, *Sachse* (e), *Bernard*, *Ardoin*, *Bonhomme*, *Waton* (f), *Jurine* (g) et *Lemair* testantur,

(r) L. c. p. 9.

(s) Observationes medicae Amstilodami 1642 lib. IV. cap. 8.

(t) Vide Journal de medicine Tom. LVII p. 527.

(v) L. c. p. 68.

(w) De curandis hominum morbis epitome Venetiis Lib. II p. 107.

(x) *Telloly* diss. de cynanche tracheali Edinburgi 1796 p. 11.

(z) L. c. Heft I p. 16.

(a) Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauche für pract. Aerzte. Leipzig 1807 Bd. XXIV St. 1. p. 164.

(b) Dessen Bibliothek. Bd. I p. 101.

(c) Annalen für das Jahr 1800. Würzburg 1803 p. 19, 287, 291.

(d) Oeuvres chirurgicales par Bichat. à Paris 1802 Tom. II p. 240.

(e) *Lentin's* Beyträge etc. Bd. III p. 54.

(f) Recueil des observations etc. p. 76.

(g) L. c. p. 173—176.

quae nobis homines viginti, triginta, quadraginta sexagintaque annorum hoc malo correptos vidisse, referunt. Sed relatione quantitatis imprimis infantes secundi usque ad decimum annum ab eo saepissime corripi, rarius autem infantes teneriores et provectiores usque ad pubertatem, rarissime vero adultos corripi experientia docuit. — Causa quare infantilem aetatem prae adultis imprimis anginae membranaceae subjectum videmus, verisimile primum in majori lymphae plasticae copia in hac aetate et in repentina hujus temporis laryngis tracheae evolutione, quae semper cum majori congestione sanguinis ad collum et has partes conjuncta est; deinde in minori rimae glottidis tracheaeque latitudine, comparata tantum cum ea adultorum, quod *Leroy*, *Albers* et *Soemmering* comprobârunt, statuenda est.

b) Quod attinet ad genus, majorem praedispositionem in pueris, quam in puellis invenimus et juxta observationem *Jurinii* numerus puerorum ad puellas ita refertur, ut 9: 5. Illud discrimen, partim jam a diversa laryngis tracheaeque forma utriusque generis hac in aetate dependet, partim verisimile eo efficitur, quia pueri robustiores, sanguine pleniores, ad inflammationes propensiores esse solent; nam in infantibus debilioribus facilius blennorrhoeae, uti catarrhus oriuntur, sed in validioribus morbus statim systema vasorum afficit, organismus ipse fortius reagit et indoles propria se manifestat.

II. Causae occasionales.

Albers quovis anni tempore nostrum morbum

vidit, imo in diebus calidioribus mensis Augusti, Bremae quasi endemicus; attamen causae occasionales istae sunt, quae vias pneumaticas ad inflammationem disponunt et sic anginam membranaceam producunt, ad primarias praecipue numero:

a) Aërem humidum, nebulosum, qui maris appropinquitate, magnis fluminibus, paludosis terris, majoribus lacubus etc. efficitur; ideo frequentior in regionibus septentrionalibus (h), quam in australibus, saepius in urbibus, ubi portus adsunt, terris inundatis (i) observabatur. Quas ob causas frequentior in Scotia, Suecia, Holsatia, Dania et Germania septentrionali observata est, ut *Home* (k), *Crawford*, *Rosenstein*, *Mercurialis* (l), *Michaëlis* (m), *Cheyne* (n), *Wichmann*, *Lentin* (o), *Wahlbom*, *Sachse*, *Albers* (p) et alii confirmant.

b) Refrigerium.

Michaëlis adeo contendit, causam morbi nostri semper paene refrigerium esse. Istud aut locale e. g. sic *Caron* bibendo aqua frigida anginam membrananaceam oriri vidit, aut universale esse potest ut e. g. perspiratione insensibili cutanea repressa (q), pedibus refrigeratis, praesertim autem aëre

(h) Medical and physical Journal 1808 Febr.

(i) *Autenrieth* l. c. I. Bd. I. Heft p. 11—13.

(k) L. c. p. 9.

(l) Medicina practica 1601 p. 221.

(m) L. c. p. 173.

(n) L. c. p. 31.

(o) *Hufeland's* Journal Bd. II St. 2 p. 169.

(p) L. c. p. 65.

(q) *Jurine* l. c. p. 117.

fenestra aperta perflante (r), tegumentis levioribus, denudatione colli et capilli infantum resectione in nostris regionibus saepius nascitur (s).

c) Ventos asperos.

Praesertim Boreas, qui humido Euro alternat, ortui nostri morbi favet. Quam ob causam saepius eum videmus in mense Septembri usque ad Martium vel Aprilem et in regionibus montanis, ut *Vieusseux* (t), *Boehmer* (u), *Lentin* (v) confirmant.

d) Singularem quandam constitutionem epidemicam, cujus natura adhuc ignota et quae praecipue ad inflammationes amica est, aeque nostri morbi ortui favens.

e) Spirituosorum et stimulantium abusus ore ingestorum inter praecipuas causas adnumerari meretur, qui ut causa occasionalis aliquid adfert, ut morbus noster frequentior fiat (w).

f) Ii, qui anginae membranaceae contagiosam naturam tribuunt, diutiorem cohabitationem in cubiculis angustis et clausis cum aegris nostro morbo laborantibus causam occasionalem esse credunt, quorum exempla plura observâsse *Goelis* affirmat (x).

(r) *Richters* specielle Therapie. Bd. I 1817 p. 480 et *Hufelands* Journal 1809 St. IV p. 42.

(s) Goettinger gelehrte Anzeigen 1804. St. 63 p. 642.

(t) Journal de Medicine par Corvisart 1806 p. 568.

(u) Vide *Michaëlis* Bibliothek etc. p. 104.

(v) *Hufelands* Journal l. c. p. 169.

(w) *Boer* Darstellung des kindlichen Organismus etc. Wien 1813 p. 64 et *Goelis* l. c. p. 13.

(x) L. c. p. 142—51.

g) Vaccinationis inimici credunt, eam aliquid conferre ad morbum nostrum hoc tempore frequentiorem, sed eorum sententiae hactenus concedendum, quatenus ea major infantum numerus conservatur.

h) Inspiratio vaporum, qui praecipue vias pneumaticas afficiunt, ut e. g. gas acidi muriatico-oxygenati multum conferre potest, sic aeque eo modo anginam membranaceam arte producere possumus, adhibitis quibusdam gasibus (z).

i) Denique complura exanthematica, ut scarlatina, morbilii, varioli; sic etiam scrophulae morbi nostri origini favent (a).

Cap. VIII. Praedicatio.

Si mortalitatem perpendimus, prognosis pessima foret, sed etiam hac neglecta spei in universum non favet, partim organi affecti aetatisque tenerae causa, partim quia inflammatio, quae tam acuta est, semper periculosa; ceterum prognosis semper in initio aliquid dubiosa est, quia in morbi primordio, ubi spes sanitatis adest, tam facile negligitur et ignoscitur, nam malitiose sub leviori invaletudine adoritur, tum plerumque repente crescit et symptomatibus maxime timendis procedit, per saepe trucidat et ad recediva propensa est; sibi ipsi sine medici auxilio commissa

---

(z) *Moniteur* anni 1807 Nro. 224 et *Albers* l. c. p. 68.

(a) *Jurine* l. c. p. 184.

plerumque morte finitur, sed non semper, quod partim experimenta a me instituta in animalibus, quae omnibus symptomatibus anginae membranaceae laborabant, partim *Jurinii* exemplum comprobat, ubi aeger sine remediis sanabatur (b).

Olim angina membranacea inter periculosissimos ac mortiferissimos morbos numerabatur (c), sed nunc temporis in re ipsa non tam lethifera est, nam exitus secundus solummodo a cognitione mali et auxilio praesentissimo efficaciterque adhibito, dependet.

Relatio mortalitatis in universum difficile definenda est, a multis enim momentis dependet. Alii medici a quinque, sex, octo, decem aegrotis unum perdiderunt; *Toutual* (d) a quindecim, duo; *Jurine* (e) a duodetriginta aegris, tres; ill. *Olbers* et *Albers* (f) a triginta aut certe viginti aegris, ad quos in stadio primo vocabantur, ne unum quidem amiserunt et ab iis, in quibus morbus subito accrescebat et jam in stadium secundum transiverat, aut jam in initio stadii tertii erat, ill. *Albers* tamen a quinquaginta aegrotis ultra viginti quinque sanavit; sed in fine stadii tertii a centum aegrotis vix unus servabatur. *Goelis* a ducentis quinquaginta duobus aegrotis, quinquaginta sex; *Treber* ab octoginta septem, septemdecim, et anno 1808 *Goelis* a quadragin-

---

(b) L. c. p. 75 observat. XXX.

(c) *Michaëlis* l. c. p. 179.

(d) Vide in *Hufelands* Journal d. pract. Heilk. Berlin 1821 St. VIII p. 72.

(e) L. c. p. 223.

(f) L. c. p. 86.

ta septem, octo; *Treber* a viginti quinque, octo amiserunt (h). *Autenrieth* in sua descripta epidemia omnes aegrotos servàsse affirmat.

In universum autem minor, aut major mortalitas dependet ab auxilio praesentissimo, aut nimis retardato; nam si medicus in stadio prodromorum vocatur, sanandi spes perquam magna; in stadio autem secundo jam minor, et in tertio pessima est. Tum ab varia regionis ratione et tempestate dependet. In universum experientia docuit, anginae membranaceae in regionibus septentrionatibus, vere post frigidum hyemem, et autumno mortalitatem majorem esse, quam in regionibus calidioribus et aetate. Deinde major, aut minor mortalitas ab indole regnantis constitutionis annuae, ab recta aut perversa medendi methodo, et denique ab sexu dependet nam in pueris mortalitas major, quam in puellis esse solet.

Quod attinet ad prognosin ipsam, a pluribus momentis aeque dependet:

1*mo*. À stadio morbi, in quo medicus vocatur.

Quo prius medicus in stadio morbi fientis advocatur, eo facilius et sanandi auxilium certius est, et quo citius remedia indicata adhibentur, eo efficaciora sunt, retardata nunquam, aut rarissime juvant; nam in stadio prodromorum sanandi spes optima; in secundo adhuc bona; in tertio pessima, saepissime morte finit; attamen si ad infantem die quarto, aut quinto jam laborantem advocaris, sanandi spes haud amittenda est, quamvis

(h) L. c. p. 79—80.

statim illum moriturum crederis, servari tamen potest (i) Si in stadio prodromorum gravis coryza supervenit, saepe angina membranacea illico tollitur; si narium haemorrhagia in stadio secundo oritur, aut si ad stadii inflammatorii finem sudor universalis prorumpit et symptomata inflammatoria remittunt, minor exsudatio et symptomata leviora exspectanda sunt, teste *Goelis*; si e contrario talis sudor ad tertii stadii finem cum universali debilitate erumpit, mortem brevi secuturam praenuntiat. Si urina in stadii secundi fine aut tertii stadii initio turbida, mox mucosa, albidum sedimentum, quod *Home* (k) et alii pus esse credebant, deponet, fausta ominatur, teste *Goelis*; alii tamen autores illa signa pro incertis habent, et morbi prognosin, neque pejorem, neque meliorem fieri (l).

II*do.* A subjecti aetate et constitutione.

Quo junior aeger, eo periculosior, ceterisque paribus decumbit; adultioribus minus lethifera angina membranacea, quam infantibus est, partim quia non tanta lymphae plasticae vis exsudatur, partim quia lympha semel exsudata, facilius ejicitur, nec tam facile spasmum excitare solet. — Quod ad subjecti constitutionem attinet, debilis et sensibilis constitutionis, aut quibus corpus laxum, spongiosum quasi est, et eo jam ad morbos tunicae pituitosae proniores sunt ut e. g. infantes scrophulosi, plus minusve ad anginam membranaceam

---

(i) *Albers* l. c. p. 3.

(k) L. c. p. 47—48.

(l) L. c. *Royer - Collard* l. c. p. 453.

indolis typhosae propensiores sunt, momentum, quo prognosis pejor fit, quia facilius decumbunt, quod eo magis timendum est, quo copiosior lymphae plasticae secretio est; e contrario prognosis melior est in subjectis validioribus ac sanguine plenioribus.

III*tio.* A complicatione.

In simplici ang. membranacea prognosis melior est, quam in complicatione cum aliis anginis, cum exanthematibus, cum pleuritide et pneumonia et inter complicationes ipsas adhuc, quod attinet meliorem aut pejorem prognosin, semper differentia est. Complicationes ang. membranaceae cum angina gangraenosa, variolis, scarlatina et morbillis ad prognosin spectantes pejores et fere semper lethales sunt; attamen periculum haud tantum est, si indoles complicati morbi benigna est. Plures decumbunt, si ang. membranacea cum variolis malignis, aut febri scarlatina typhosa, quam si variolis benignis, aut scarlatina indole synochica complicata est. Complicationes cum pleuritide et pneumonia fato felici rariores sunt, sed etiam perpericulosae; e contrario complicationes cum variolis vaccineis, febri urticaria, angina tonsillari, pharyngea conjunctae, minus periculosae sunt.

IV*to.* A febris indole.

Si febris indoles in morbi primordio leviter synochica, prognosis melior, quam si typhosa est.

V*to.* A tempestate.

In hyeme et tempestate frigida et vere post hyemen frigidiorem, prognosis pejor, quam aestate et autumno, quia in priori constitutio tempestatis

ad inflammationes pronior fit et citius necat, quam in posteriori, ubi morbi decursus tunc tardior est.

VI*to*. An prodromi adsint, nec ne?

Si ang. membranacea sine prodromis infantes repente corripit cum febri vehementi, cui typus continuae continentis est et parum, aut omnino non remittit, prognosis pejor est; e contrario remissiones conspicuae febris, fausta ominatur; sed maxime illi falluntur, qui spontaneis omnium symptomatum remissionibus confidunt (m), nam mox nova vehementia redeunt, et parvulos trucidant.

VII*mo*. A sede inflammatae nostri morbi partis.

Si larynx inflammata est et symptomatibus vehementibus conjuncta, prognosis pejor, quam si inflammatio sedem sola in trachea habet.

VIII*vo*. A pseudomembranae aut lymphaticarum concretionum ejectione.

Si pseudomembrana aut aliae lymphaticae concretiones se solvunt in trachea et natura, aut arte, tussiendo, aut vomitu ejiciuntur, et una iiscum respiratio liberior sequitur, nimirum secundum signum est, sed partes membranosorum fragmentorum, pseudomembranae aut tubulorum per se haud meliorem prognosin efficiunt, nam plures infantes reconvalescebant, qui nihil ejiciebant, et e contrario alii decumbebant, qui pseudomembranam tussiendo ejiciebant.

IX*no*. Denique a statu respirationis.

Respiratio est signum primarium, quod medicus prognosis respectu, haud negligere debet. Qua majori anxietate et virium dependsu efficitur, ut

---

(m) *Michaëlis* l. c. p. 176 et *Albers* l. c. p. 33.

una infantis sermo vix percipi possit, eo infaustius signum est. Si respirationis difficultas ipsa remittit, medicus haud falli debet, nam saepe vehementiori impetu et vi redire solet; attamen unicum signum certum est, cui maxime confidendum, quia respirandi incapacitate pluriores decumbunt, et illa restituta conservantur. —

Signa tandem, quae tristem exitum praenuntiant, sunt: diarrhoea valida aquosa, oculi cavi collapsi, oris in orbem contractio in momentana quiete, respiratio frigida, brevis, anhelosa, abdominalis, seu nasalis, capite et collo rejecto, quasi in opisthotano infantes jacentes, extremitates coerulentes, frigidae, tumidae, sudore viscido madidae, pulsus parvus, celer, intermittens, irregularis.

Signa, quae bonum vero exitum enuntiant, sunt: si omnia symptomata debiliora fiunt, respiratio levior, etsi per exigua tantum temporis intervalla haec contingat, si tussis sonitus minus raucus, humidus redit, ejectio pseudomembranae aut materiae in trachea secretae aucta, febris exigua, remissiones longiores, pulsus aequalis mollisque, somnolentia minor et si urina sedimentum demonstrat (n).

Cap. XI. Diagnosis.

Perplures morbi sunt, quos quamquam non facile nostro morbo commutamus, attamen ob mag-

(n) *Jurine* l. c. p. 74.

nam in pluribus convenientiam, si haud intente eam observamus, decipi possumus, quam ob causam mihi opus videtur horum morborum signa charactristica afferre, quibus ab ang. membranacea se distinguunt. — Morbi, qui cum nostro commutari possint, sequentes sunt; catarrhus pulmonum, angina faucium, serosa, pharyngea, oesophagea, aphthosa, gangraenosa, corpore peregrino nata, polypus trachealis, phthisis trachealis, catarrhus suffocativus, bronchitis, pneumonia, tussis convulsiva et asthma acutum Millari.

Differentio ang. membranaceae a catarrho pulmonum.

Ambo morbi perfacile in stadio prodromorum commutari possunt, imprimis si nostro morbo affectio catarrhalis praeit, et quia ambo perfacile alter in alterum transire possunt, nam membranae pituitosae et ejus glandularum inflammatio per facile ad vasa sanguifera hujus membranae se extendere potest et vice versa; sed in catarrho solummodo superficialis membrana mucosa tracheae, ejus glandulae mucosae ramique tantum inflammati sunt et inflammatio ipsa saepius ad membranam pituitosam narium, pharyngisque etc. se extendit; in angina membranacea vero substantia membranae internae ipsa, imprimis vasa sanguifera laryngis tracheaeque inflammata sunt. Tum in catarrho mucus morbosus, in nostro morbo vera lympha plastica coagulabilis secernitur. Ambobus morbis vox rauca est; attamen catarrhus tussis peculiari sonu, qui difficile descripi potest, solummodo audi debet, caret; in catarrho tussis ab initio fortis, vehemens, frequens est et pruritu in

viis aëreis oritur; simul ac autem symptomata anginae membranaceae clarius apparent, catarrhi symptomata plane evanescunt, tussis sonitus peculiaris, vox rauca, respiratio saepe jam operosa, sibilans et febris conspicue apparent. Deinde diagnosis eo adhuc clarior fit, si complures infantes eodem tempore angina membranacea laborant; in stadio secundo vero perfacile vocis peculiari stridore graviorique spiritus ducendi molestia agnoscitur. Denique nobis ad temporis decursum amborum morborum videndum, stadium nempe prodromorum anginae membranaceae nunquam tam diu durat, ut nonnullus catarrhus, et si tandem adhuc dubitares, quinam morbus sit tibi tractandus, cura amborum morborum in principio eodem modo sine incommodo foret.

Quo modo differat ab angina faucium?

Jam primo adspectu a nostro morbo distingui potest, nam ore aegri aperto, fauces orisque partes externas, ut linguae partem posteriorem, velum palatinum pendulum, uvulam aut tonsillas rubras, tumidas, inflammatas et muco albo tectas invenies. Talis inflammatio saepius ad nares, tubam Eustachii et parotides progreditur, qua re deglutitio plus minusve impeditur, dolores efficit, qui eo majores sunt, quo altius inflammatio sedem habet, aures interne dolent, haud bene audiunt, cephalea in regione frontali adest et continuo pituitosa vel salivalis secretio sine tussi ejicitur. Deest laryngis tracheaeque dolor, collum saepe tumidum et dolorosum tactu, aut motu invenies, respiratio libera, aut aegri absque sibilo et spiritu in et exspirant, et si interdum respiratio sibilosa et impedita est, muci accumulatione et partium inflammatione efficitur, tussis soni-

tus haud angina membranacea laborantibus analoga. Denique praecipue adultiores, robustiores homines invadit et raro nostro morbo complicata est.

Differentia ang. membranaceae ab ang. serosa.

Membrana pituitosa faucium in pariete postica, tonsillae, uvula plus minusve tumidiores sunt, quam in statu sano, parum inflammatae, rubedo haud fortis est, dolor parvus, nec pungens, nec acutus, pulsus rithmo ac tempore irregularis, febris deest, aut si adest, indolem catarrhalem habet, tussis, respiratio levis, vox neque aspera, neque sibilans et saepissime catarrho, aut alii symptomatibus catarrhalibus, aut rheumaticis conjuncta, quae continuo sine claris remissionibus existunt. Deglutitio impedita et in deglutiendo aeger caput et mentum ad collum prorsum premit et minori aut majori contentione aegri continuo magnas mucosae, aut serosae materiei copias ejiciunt.

Differentia a pharyngitide, seu ang. pharyngea.

A nostro morbo distinguitur, si anginae pharyngeae sedes altius est, rubedinis et tumoris adspectu in his partibus et difficultatibus morbo vix descripto conjunctis, dum inflammatio a musculis faucium ad pharyngem se exstendit. Denique eo, ut quodque deglutitionis tentamen maximis doloribus et tusi conjuncta, ita ut potulenta per nares refluant, tussin magnam et convulsivam excitent.

Differentia ab oesophagitide, seu angina oesophagea.

Angina oesophagea haud facile cum nostro mor-

bo commutari potest, nam dolor in sinistra parte, organum affectum plane demonstrat. Aperto quidem ore, nulla morbi vestigia adsunt, dolor tantum oesophagi cursum tendit et aeger dolore aucto, interdum in verteoris colli, qui praesertim cibis degluttiendis efficitur, cruciatur, imprimis si locum inflammatum et dolorificum attingunt et incarcerationes spasticas efficiunt. Tum aegro jacente cibosque deglutiente, dolor adhuc augetur; praeterea denique inflammatio oesophagei causis externis oriri, respiratio libera tussisque deesse solet.

Quo modo differat ab angina aphthosa?

Goelis anginam aphtosam Viennae saepius observabat. Praecipue subjecta pastacea, phlegmatica majori aestivo calore praecesso, afficit, interdum sine affectionibus catarrhalibus praegressis, sed etiam immundities, diaeta perversa ejus originis favent. Inchoari solet cum febri valida, quae facta aphtharum eruptione notabiliter remittit et aphthis evanescentibus quoque disparet et imprimis a nostro morbo distinguitur oris habito, specifico malo odore, lingua muco albido aut flavescente obducta, excretione salivae notabilis, deglutitione laesa, tussi clangosa, voce acuta, stridula et denique morbi decursu, nempe septem aut octo dies aut citius finitur et quidem teste *Goelis* nunquam morte.

Differentia ab angina gangraenosa, seu maligna, seu scarlatinosa.

Angina gangraenosa imprimis debiliora subjecta invadit tempestate humida autumni; interdum affectio catarrhalis praeit, sed jam primo adspectu bene a

nostro morbo distinguitur, fauces, tonsillae, uvula inflammatae sunt, tument, coloris coccinei, cum majoribus aut minoribus cinereis, fuscis saepe nigrescentibus maculis satae, sub quibus ulcera gangraenosa plerumque dolorifica latent. Deglutitionis viae ipsae in regula crustis gangraenosis tectae et deglutio ipsa per molesta est, raro tandem ad vias respirationis morbus se extendit et si evenit, difficile a morbo nostro distingui poterit, sed his deficientibus, tussis peculiaris sonitus voxque rauca deest, loquela aspera autem esse solet et aegri saepe, difficile intellectu, vocabula proferunt. In toto morbi decursu aegri pallidi, tristes sunt, et ex ore paene cadaverosus halitus sentitur, lingua arida, crustis badiis tecta, indoles sputorum minime lymphatica, sed aegri potius mucum male coloratum et nigrofuscas crustas deterrimi foetoris ejiciunt. Respiratio, aut normalis, aut spiritum moleste ducunt, febris indoles haud synochica, sed typhosa, pulsus in initio vix durus, mox debilis ac mollis fit, et quidem cum mox frequentior, debilior, inaequalis fiat et vehemens cephalea, vertigo, major inquies anxietasque praeeat, cum oculis lassis deliriis et soporibus, aut convulsionibus, diarrhoea et maxima debilitate aegri persaepe die quinto ad septimum morbi decumbunt.

Quo modo differat noster morbus a corporibus peregrinis in asperam arteriam illapsis?

Corpora aliena in tracheam illapsa plerumque excitant, imprimis si sedes alta in larynge est et volumine magno et angulis acutis praedita sunt, dolores vehementes et varios status morbosos statim post introitum efficiunt ut sequentes: respiratio maxima

anxietate comitata, stridulosa et sibilans est, tussis spastica cum spumoso et sanguineo sputo juncta, oritur, pulsus irregularis fit et a nostro morbo ille status distinguitur: febri carente, anamnesi rite instituta, causarum occasionalium accurata consideratione, dolore locali corporis alieni mutationi respondente et qui modo pungens, modo tendens, pressans, vel obtusus persentitur. Deinde dolor tussis impetu locum libenter variat, nec in quovis viarum pneumaticarum loco idem se habet si e. g. sola in trachea circumscripta, non tam vehemens est, quam si in larynge, aut tracheae ramis sedet, quo respiratio praesertim anhelosa et convulsiva fit. Interdum dolor conspicue remittit, aut vel intermittit et tussis paroxismus irregularis est, interdum tumor oedematosus in colli regione conspicitur. Denique aeger, aut suffocatione, aut vehementi inflammatione, aut exulceratione animam amittit.

Differentia a polypis trachealibus.

Phaenomenon per rarissimum polypi in viis aëreis haerentes sunt: tale praeparatum bene conservatum in museo anatomico-pathologico. ill. *Soemmeringi* videndi occasionem habui, ubi polypus non solum in trachea erat, sed ad bronchia se tendebat.

Jam polyporum trachealium singularis ortus, multum diagnosin confert, nam modo haemoptosi, modo phthisi tracheali, modo subitanea refrigeratione oriri possunt. Morbus lente oritur, unius usque trium mensium spatio opus est, donec eo increscunt, ut suo volumine respirationem impediant. Haud dolores efficiunt, sed sensum tantum gravitatis et pressionis sedesque eorum in puncto noto per-

manet, sentiunt aegri molestiam quandam in trachea, adest dyspnoea, vox non semper mutata et ut lingua eadem strumorum, respiratio sub fine molesta et semper difficilis fit, uti in strumosis, saepe lypothimiis stipatur, tussis nunquam peculiarem sonitum habet, sed ut plurimum brevis, aspera paene continuans, semper titulans aëre inspirando incitatur et cum vomendi conatu, aut vomiturio ipso juncta est. Raro sputa cum majori, aut minori copia tenacis muci bronchialis comitata, aut cum sanguinis taeniis mixta, ejiciuntur. Febris in primordio plane deest, sub fine morbi hectica comitatur, interdum inspiratione periculum suffocationis evenit, quod autem in exspiratione plane evanescit.

Differentia a phthisi tracheali.

In phthisi tracheali tussis, quae semper valida est, et nostri morbi tussis sonitui aliquid similis habet; sed tussis cum sputis vel parvulis mucosis globulis, interdum sanguinis taeniis, aut pure mixtis, conjuncta est, sputa ipsa minoris copiae et saepissime screando ejiciuntur. Aeger, aut dolorem, aut saepius titillationem, aut pruritum in tota larynge aut trachea persentit, vox rauca, sibilans, debilis ut in angina membranacea est et quod verisimile a membranae pituitosae rimae glottidis, aut nervi laryngis et vagi degeneratione dependet, respiratio ipsa interdum impedita est et aeger siccitatem quandam in trachea sentit. Fauces adspectu pigmentum rubrum ostendunt, sensibiles sunt et plerumque aphthis satae, quae longius se extendunt. Morbi decursus semper chronicus, sine vehementi impetu est et rarissime etiam infantes invadit. Quibus enumeratis symptomatibus, adhuc magna macies, febris hectica

advenit et mors plerumque post octavam aut duodecimam hebdomadem sequitur. Sectione instituta, haud inflammationem superficialem, sed exulcerationem plus minusve laryngem tracheamque circumscribentem, videmus.

Differentia a catarrho suffocativo.

Etiam cum hoc morbo angina membranacea in stadio tertio forte commutari posset; nam iste morbus tam adultos, senes, quam infantes duorum usque sex annorum invadit, catarrhi pulmonum symptomatibus praecessis. Ambo cum tussi rauca, oppressione vehementi pectoris comitati, sed in angina membranacea tussis in stadio tertio interdum paene tota deest. Tum catarrhus suffocativus aeque est morbus peracutus et sibi ipsi permissus, morte finit; at accurata adhibita intentione, medicus mox a nostro morbo distinguet, nam deest vox rauca et tussis sonus peculiaris, respiratio plus stertosa, quam sibilans est. Tum aeger nec de dolore in larynge, nec in trachea querit, nec tumor colli adest, sed oppressio continua sine remissione et quidem ad vesperum adhuc crescens. Denique aegri tussiendo magnam muci tenacis, spumosi copiam ejiciunt. In sectione neque pseudomembrana in larynge, nec in trachea, sed plerumque larynx, trachea, pulmones sanae inveniuntur, aut pulmonum substantia badio colore et in bronchiorum cellulis mucus puriformis conspicitur.

Differentia a bronchitide, seu angina bronchiali.

Sedes bronchitidis in vasis membranae pituito-

sae bronchiorum est, et a nostro morbo distinguitur imprimis molestissima respiratione jam in initio morbi, quae interdum dolore obtuso in praecordiis, aut sensu quodam universali gravitatis, tensionis, ac si totum pectus vulneratum esset, conjuncta est. Respiratio nempe frequentior, quam in statu sano, inspiratio anhelitu et stertoso strepitu concomitata est, quod bene in voce plebeja vernaculae verbo *Kiemen* exprimitur. Tussis non tam rauca, sed decartata, dolorifica et in initio sicca, qua maxime imprimis vexantur, tum humida fit et tussiendo lympha coagulabilis, ut in angina membranacea sine levamine ejicitur. *Dyspnoea* continuior, nec remissiones tam conspicuae sunt. Praeterea aegri de vehementi cephalea in sincipute querunt, febris vehemens est et mox indolem typhosam induit, oppressio pectoris summum gradum attingit, aegri facies tristis, anxietate turbata et sedes doloris magnis ad pectus ipsum, subter collo in parte superiori pectoris cavo, sub sterno aut ad latera se extendit et externa pressione haud augeri solet. — Verisimile mihi videtur, quod in pluribus casibus, si angina membranacea chronica fit, nec symptomata remittunt, denique bronchitis adhuc adveniat, quibus de rebus sectionibus cadaverum persuasus sum, ubi praeter pseudomembranam in larynge et trachea, bronchia ipsa usque ad cellulas tenuissimas serosa quadam lymphatica materie impleta erant, in his casibus vera igitur inflammatio in bronchiis ipsis adfuerat.

Differentia a pneumonia infantum.

Cum hoc morbo difficillime commutatur, nam tussis sonitus proprius deest et in tussiendo ob do-

lorem infans faciem variat, aut statim lacrymat. Tum respiratio brevis decartata, pulsus parvus, celerrimus est. Denique infantes plerumque valde tranquilli jacent.

Quo modo differat a tussi convulsiva?

Tussis convulsiva inter spasticas affectiones organorum respirationis, imprimis nervi phrenici et vagi numeratur. Stadium catarrhale facile cum stadio prodromorum nostri morbi commutari posset, sed eo distinguitur, quod stadium catarrhale tussis convulsivae octo usque quatuordecim, aut plures dies duret, quod tussis nocte jam frequentior sit et sonus tussis anginae membranaceae proprius deficiat, nam asperior est, et tandem quod vox et loquela naturalis sit. In stadio secundo, seu spastico tussis convulsivae, febris lenta oritur et ad classem febrium nervosarum pertinet, tussis semper in paroxismis oritur et sono ruditui asini haud dissimilis, quibus semper prodromi anteunt, nam infantes jam antea inquieti fiunt et quidquid in anxietate inveniant, deprehendunt, aut sternutatio, oscitatio, horror, titillatio, aut pressio in regione epigastrica praecedit, tum tussis ipsa cum longa inspiratione incipit, quam semper quinque usque octo breves, decartatas exspirationes sequuntur. Praeterea saepius nocte, quam die isti tussis paroxismi recurrunt et duas tresve aut plures intermissiones faciunt, post tussis paroxismum vomiturium oritur, id vero quod exspuunt sputa mucosa, ab initio albida, viscida, deinde autem crassa, flavescentia, globosa aut puriformia apparent. Denique tussis convulsiva est morbus chronicus, tres aut quatuor menses durat; albuginea oculi saepe ru-

bet, imprimis in tussis paroximis ecchimoses in ea et in facie apparent, post illos interdum epistaxis et stomatorrhagia sequitur.

Differentia ab asthmate acuto Millari.

Asthma acutum Millari praeter bronchitidem maximam habet similitudinem cum nostro morbo, diagnosis amborum ergo maximi momenti est, et aegri mors et vita ab ea dependent, cum angina membranacea morbus inflammatorius, asthma acutum Millari vero spasticus est. Asthma acutum Millari testibus autorum *Wichmann*, *Kreyssig*, *Schmalz*, *Schwilgué*, *Michaëlis*, *Himly*, *Jurine*, *Richter*, *Goelis* etc. sporadice semper invenitur et praecipue tempore nocturno debilia, sensibilia et sexus foeminei subjecta, ceterum sana annorum duorum usque septem, raro infantes lactantes invadit. Morbus iste autem rarior, angina membranacea est et ad illam se habet ut 1 ad 10, haud contagiosus est. Infantes, ut jam dixi, subito nocte invadit sine omnibus prodromis, sine vomitu et frigore, statim morbus formatus est, infantes e somno excitantur cum horrendo clamore, maxima suffocandi anxietate tussique absque quidem strepitu et stertore mucove effecto. Haud aegri dolorem in laryngis et tracheae regione sentiunt, deest inflammatio, ut et febris; e contrario aegri quodam levamine in situ erecto, thorace allato, hypochondria inspirando introrsum trahunt. Tussis sonitus magis asper, cavus, pulsus admodum variabilis, modo celer, modo tardus, modo spastice contractus esse solet. Urina clara, limpida et in toto decursu symptomatibus spasticis stipata, tussis ipsa continuo sicca remanet, facies pallida, oculorum

pupilla, mox dilatata, mox contracta, extremitates friquidae sunt. Post paroxismum intermissio plurium horarum sequitur, quae semper in angina membranacea deest et tunc novus tussis paroxismus apparet adhuc vehementior, primo, in quo infans, nisi jam in primo paroxismo mortuus esset, certe in tertio animam amittet. Denique methodus antiphlogistica contraindicata, fortissimis tantummodo antispasmodicis morbus cedit, ut asae foetidae, oleo animali Dippelei et moscho.

Cap. X. Epicrisis, seu causa proxima.

Variae et magnopere disjunctae variorum autorum opiniones de causa proxima et morbi nostri pathogenia habentur; ante *Cullen* (o) neminem, qui de hac eogitavisset, invenimus.

Ille dicit „consistere cynanche respiratione dif„ficili, inspiratione strepente, voce rauca, tussi clan„gosa, tumore fere nullo in faucibus apparente, de„glutitione parum difficili et febri synocha.“

Michaëlis (p) ait „catarrhalem fistulae aëriae „inflammationem cum metastasi materiei ad partem „affectam lymphaticae esse, quae nisi vel praematura

(o) Apparatus, seu Synopsis nosologiae methodicae Amstilodami MDCCLXXV p. 166 ubi quid sit phlegmasia exponitur.

(p) L. c. p. 89.

„mors, vel remedia tempestive adhibita impediant, „in polyphosum concrementum abit."

Rosenstein (q) credit: tracheae inflammationem esse, qua imprimis glandulae muciparae in membranosa tracheae parte affectae laedantur et qua magna muci copia secernitur, quae sensim sensimque solidescit et pseudomembranam fingit, ita ut cum parte tracheae cartilaginea coalescat.

Alii ut *Jahn* (r) credunt, inflammationem esse, quae imprimis vasa lymphatica afficiat, quapropter morbum nostrum in primordio fere sine doloribus esse.

Borrowe (s) peculiarem ait morbum vasorum sanguinem vehementium esse, sed qualem esse minime declarat.

Harles (t) in abnormi facultatis plasticae et organorum vigore agentium maxime lymphaticorum, naturam positam putat.

Armith causam proximam acrimoniam pathologicam esse credit, hypothesis, quae neque rite defendi, neque pro cura magni momenti est.

Sed ut mea fert opinio, quacum etiam maxima pars autorum convenit (u), causam proximam esse

---

(q) L. c. p. 654.

(r) Neues System der Kinderkrankheiten. Arnstadt 1803 p. 368.

(s) An inaugural dissertation on the cynanche trachealis by Samuel Borrowe New-York 1793.

(t) Vide in *Hufeland's* Journal der pract. Heilk. Bd. VI St. VII p. 597.

(u) *Goelis* l. c. p. 8—9. *Eschenmayer* l. c. p. 98. *Albers* l. c. p. 7—8.

credo inflammationem membranae pituitosae, tam laryngis, quam asperae arteriae ejusdemque ramorum, de quibus, aut una tantum, aut in singulis casibus omnes tres unitae consistere possunt, ita quidem ut una laryngitis, tracheitis et bronchitis, attamen quadam modificatione, adsit, uti tale exemplum *Kopp* Hanoviae observavit; in aetate jam provectiore saepius bronchitidem invenimus, quia larynx jam evoluta est. Sed in hac inflammatione imprimis vasa sanguifera, ut arteriae laryngeae, tracheales, broncheales glandulaeque pituitosae affectae sunt, nam *Soemmering* et *Reisinger* demonstraverunt, arterias bronchiales tantum majoribus bronchiorum ramis sanguinem suppeditare, ipsa bronchia autem ramulos nonnullos ex arteria pulmonali accipere. Quia vasa sanguifera imprimis inflammatione affectae sunt, eo etiam evenit, ut non blennorrhoea, sed lymphae plasticae exsudatio oriatur. Quae inflammatio, quamquam non semper cum lymphae plasticae, seu

---

Reil l. c. p. 470—71.
Feiler Pädiatrik. P. 112 Sulzbach 1814.
Richters specielle Therapie. Bd. 1 p. 498 Berlin 1817.
Plenk Kinderkrankheiten. P. 124 Wien 1809.
Royer-Collard l. c. p. 412.
Marcus Entwurf einer speciellen Therapie. Th. II p. 113.
Jonas in *Hufelands* Journal. P. 801 Jahrgang 1801.
Vogel Handbuch der practischen Arzeneywissenschaft. Bd. IV p. 119.
Henke l. c. p. 84—87.
Wendt Kinderkrankheiten. P. 218 Breslau und Leipzig 1822.

coagulabilis et fibrarum partium sanguinis copiosa exsudatione in internam laryngis, tracheae bronchiorumque superficiem conjuncta sit, voce rauca, stridulosa, tussi clangosa, caniculi latratui aut pullorum gallinaceorum pipentium voci simili, respiratione sibilosa, stertosa et febri universali inflammatoria stipata est. Sed an locus hujus inflammationis larynx sola aut trachea sit, quid in utraque una possibile est, difficile definitu esset, et quamquam ob hanc rem *Jurine* illam divisit in anginam laryngeam et trachealem, tamen talis divisio parvi momenti est; nam in aegrotis hujus rei sufficientia signa desunt, post mortem vero phaenomena videmus, quae utrumque factum fuisse, ostendunt: constat per saepe laryngem cum arteriae asperae parte superiori una laborâsse, hoc vero manifestum est, inflammationem fuisse, sed hujus inflammationis indoles non in sede, sed in peculiari qualitate, nimirum in lymphae plasticae exsudatione, quaerenda est (v). *Molley* morbi sedem in glottide, imprimis in arteriae asperae propinquitate positum esse, contendit (w). — Sed haec sufficiant de hac re, paucis adhuc argumenta mea adferam, quae praecipue naturam inflammatoriam morbi nostri indicant ut sequentia.

a) Adsunt talia symptomata, quae plane vasorum sanguiferorum harum partium irritationem, in-

(v) Vide *Hufeland* et *Himly* Journal der pract. Heilkunde. Bd. XXI St. VI p. 114.

(w) *Rutty* in a chronological history of the weather and seasons and of the prevailing diseases in Dublin, London 1770 p. 111.

flammationem indicant, quod pluribus in phaenomenis observamus ut e. g. in pulsu pleno, forti, duro ac celeri, site, calore aucto, genis rubris, oculorum splendore, virium et internorum sensuum exaltatione, dolore tracheae topico, qui interdum percipitur, deinde in morbi et febris decursu, qui continuus, aut remittens, nunquam vero intermittens est.

b) Usus remediorum et felix exitus in sanitatem, sola methodo antiplogistica adhibita.

c) Topica in viis aëreis inflammatio, adhuc in cadaveribus praesens; sed dantur casus, in quibus in cadaverum sectione non semper praesentem inflammationem videmus; attamen hoc phaenomenon nihilominus naturae inflammatoriae opinionem nostri morbi tollit, nam in pluribus cadaverum sectionibus symptomata inflammationis vera reperta sunt. Tum ubi inflammationem non invenimus, irritatio vasorum aut minima erat, ita ut statim in secretionem auctam transieret, aut vera inflammatio formata fuerat, at disparuerat, quia in lymphae plasticae exsudationem transierat, quae quasi pro exitu, vel crisi inflammationis processus haberi potest et una cum producti formatione evanescit, uti similia in aliis inflammationibus observamus e. g. post peritonitidem puerperarum, hydrocephalum acutum etc.

d) Morbi nostri varius exitus, aut in lysin, dum pseudomembrana cum membrana pituitosa viarum aërearum sive coalescit, dum organorum respirationis parietes densantur, raucedo et difficilis respi-

ratio remanet, sive resorbetur, aut in phthisin trachealem (x), aut denique in mortem.

e) Denique aegrorum florens ac vigens constitutio, quae ad morbos inflammatorios praedisponit.

Cap. XI. Cura.

Fortasse perpauci morbi sunt, in quos tanta remediorum copia diversarum classium adhibenda commendantur, quibus omnibus specificam quasi vim in morbum nostrum tribuitur, ut e. g. radici polygalae senegae, mercurialibus, hepati sulphuris etc.; attamen facile intelligendum est, cum morbus noster ad morborum inflammatoriorum classem pertineat, etiam ut quaeque alia inflammatio, quod ad curam attinet, varias modificationes vehementiae morbi, indolis, stadii et individui ratione etc. perferre debere; difficile ergo methodus specifica contra morbum nostrum statuenda; e contrario semper damnosa, cum morbus noster diverse quoad indolem et epidemiae constitutionem se habeat, cura ergo diversa esse debet et ill. *Albers* recte ait: medici, „qui a solis emeticis, vel sanguinis dectractione, vel hydrargyro salutem exspectant, ii vereor, ne decipiantur."

Res omnium, in angina membranacea curanda, maxima est, ut medicus celeriter agat, remedia perefficacia statim eligat, quibus solis aegro salus; me-

(x) *Goelis* l. c. p. 11.

dico enim saepe eo succedit, ut morbum in initio ipso exstinguat et ex his causis etiam tanti momenti est, ut morbus quam maturissime agnoscatur ideoque *Albers*, *Goelis* et *Wolf*, qui primi scriptis suis popularibus (z), summam vigilantiam parentibus de initio hujus morbi commendàrunt, quam maximas merentur gratias.

Deinde medico nunquam, certis exclusis, unum tantum morbi symptoma observandum est, huic soli curam suam accommodandum, sed aegri totum statum considerandum est, e. g. medicus anginam membranaceam aufferre non solummodo studeat, tollendo pseudomembranam, aut ejiciendo, aut resorbendo, antequam illa re vera adsit, sed potius studeat ejus formationem ab initio impedire, inflammationem abscindere, cum pseudomembrana inflammationis exitus sit, si enim priorem tollit, haud posteriorem illi tollendum opus erit.

Anginae membranaceae cura stadiorum ratione diversa est, exordior igitur cum stadii prodromorum cura.

Si nobis contingit, aegrotum hac in stadio accipere, ubi adhuc febris deest, morbus topica quadam affectione tantum consistens, sed vox jam rau-

(z) *Albers* über eine die schnellste Art von Hülfe erfordernden Husten und Beschwerden beym Athem. Bremen 1804.

Goelis Warnung vor der häutigen Bräune, einer gefährlichen und schnell tödtenden Krankheit der Kinder, sorgfältigen Müttern gewidmet. Wien 1808.

Wolf über die Luftröhrenbräune der Kinder. Altona 1803.

ca, tussis peculiaris sonus jam adest, respiratio vero levis, nec impedita, tunc emetico, justa dosi dato, nisi contraindicationes adsint, nil praestantius est, et hunc ad finem, aut tartari emetici solius solutionem in aqua destillata, aut junctam cum oxymelle scillitico, aut vinum antimonii Huxami, aut syrupum emeticum cum aliquot granis radicis ipecacuanhae adhibemus, aut saepius tartarum emeticum in pulveris forma cum radici ipecacuanhae, qua quia ista commixtio certiorem vim habet, qua quia haud tam facile alvum laxam efficit, aut denique in talibus casibus ubi vomiturium difficillime efficitur tartari emetici solutio cum zinco sulphurico porrigitur. Si suo tempore emeticum adhibuimus, eo per saepe (pluries videndi occasionem habui, nam fere omnes Bremae medici istud adhibent) morbus in initio plane exstinguitur; attamen hujus remedii usum in stadio prodromorum suadeo, in stadio vero secundo plane contraindicatum habeo. Emetici effectu subitaneus, bonus profususque sudor evocatur, qui eo exoptabilior est, quia morbus noster saepissime perspiratione cutanea suppressa oritur, sed praeterea emeticum magnam vim in systemate lymphatico possidet, dum illud magis impellitur et sic resorbtionem auctam efficit. Postea aegroto remedia emollientia ac potulenta sola, aut aliis remediis intermixta majorique quantitate praebemus e. g. decoctum salep, altheae, malvae, emulsionem amygdalinam etc. additis parva dosi ammonii muriatici aut ammonii acetici, cum parva dosi vini stibiati, partim ad transspirationem, partim ad expectorationem efficiendam, et si alvus stricta adest, adhuc enema applicandum curamus.

In aliis vero casibus emeticam adhibendo, morbus tantum in aliquot tempus debilitatus est, aut secundus exitus tantum momentaneus, malum iterum magis se explicat et in secundum stadium transit. Raro etiam evenit, ut medicus in stadio primo vocetur, nam saepius stadium secundum jam adesse solet, in quo cum laryngis tracheaeque topica affectione systema sanguineum jam sociatum est.

Quo in stadio medico nunc summi momenti est, quemlibet inflammationis et febris indolem caute distinguere, et ad hanc curam quamque accommodare. Per saepe inflammationi indoles synochica est et febri tunc typus continuae continentis, calor fere continuus, absque omni remissione; in aliis vero casibus indoles typhosa e. g. in infantibus debilioribus, scrophulosis, rachiticis, tunc typus febri remittentis et remissiones clariores sunt. Si inflammatio indolem synochicam prae se fert, tum unica indicatio est, aegri vires quam celerrime esse remittendas, ut eo, aut inflammationem plane tollamus, uti hoc in aliis inflammationibus efficere possumus e. g. in pneumonia, aut si nobis hoc non contingit, lymphae plasticae exsudationem, nempe inflammationis exitum, in quantum possibile, minuamus. Ad illi indicationi satisfaciendum a maxima fere medicorum parte ut *Ghisi*, *Home*, *Salomon*, *Michaëlis*, *Rosenstein*, *Lentin*, *Jahn*, *Marcus*, *Albers*, *Portal*, *Reil*, *Caron*, *Boer*, *Cheyne*, *Richter*, *Goelis*, *Jurine* et aliis sanguinis detractiones commendatae sunt, quae eo magis indicatae sunt, quo brevius morbi tempus in illo stadio, quo magis febri typus continuae continentis est, quo vehementius et sine prodromis malum infantes invadit, quo magis inflammationi indo-

les synochica, pulsus durus, plenus, facies rubra, respiratio perdifficilis, quo robustior et aetate jam provectior aeger est; quibus momentis sanguinis mittendi quantitas etiam se accomodat. Si e contrario febris plus indolem typhosam induit, si statim una cum nostro morbo spasticae affectiones conjunctae sunt, si stadium prodromorum prorogatur, aut morbus jam in stadio tertio est, aeger fortasse jam quatuor dies laborabat, ita quidem ut pseudomembranae formationem timenda esset, aut si infans perdebilis, pulsus mollis, perfrequens, facies pallida, haud sanguinem detrahas, aut, ne potius noceas, caute ac debita intentione peragas (a), quia aegroto sufficentes vires eripiuntur, quae ad pseudomembranam ejiciendam ei opus sunt, et ille eo celerrime in statum paralyticum transfertur. Ceterum ego opinor, ne timendi simus, in hac re, quamquam e contrario haud necessarium esse credo, ut medici quidam (b) contendunt, usque ad animi deliquium sanguinem mittere; attamen dantur singuli vehementiores casus anginae membranaceae, in quibus sanguinis detractiones fortes maximi commodi esse possunt.

Aut sanguinis evacuationes generales, aut topicas adhibemus hoc in stadio.

Sanguinis evacuationes generales in universum raro conveniunt (c), in infantibus tantum robustio-

---

(a) *Richter* l. c. p. 484. *Jahn* l. c. p. 371 et *Vieusseux* vide in Journal de Medicine de Paris Tom. XII p. 456.

(b) *Bayly* vide in Sammlung für practische Aerzte. Bd. VIII et *Marcus* l. c. p. 179 ubi in infante unius anni uncias duodecim e vena brachiali secta detrahi jussit.

(c) Abhandlungen für pract. Aerzte. Bd. XIX p. 550.

ribus, provectioribus, sanguinisque plenioribus trium, quatuorve annorum, aut si morbus cum maxima vehementia infantes subito invadit, et inflammationi indoles synochica est, ita ut fere in quovis momento aegro suffocationem minet, aut si imprimis sanguinis congestio in capite gravis est, ita ut apoplexia timenda sit, aut si complicatio pneumoniae cum nostro morbo una conjuncta, tussis dolorifica, infantesque de magna in pectore pressione querunt, tunc subitanea sanguinis detractione majorem virium laxationem conciliamus symptomataque vehementia citius moderantur. In talibus casibus felici successu jugularis externae venaesectio (tale exemplum *Bayly* (d) memorat), aut in brachio, aut pede (e) aut dorso manus instituta, aut denique arteriotomia temporalis arteriae (f) felicissimo successu adhibita est et duae usque octo sanguinis unciae pro symptomatum vehementiae, febris aegrique aetatis discrimine detrahi debent, donec vires sat minutae sunt.

In aliis casibus fere semper sanguinis evacuationes topicas adhibemus hirudinibus aut illis carentibus cucurbitis effectas, et fere universaliter commendatas a *Lentin*, *Cullen*, *Michaëlis*, *Vieusseux*, *Marcus*, *Rosenstein*, *Tourtual*, *Albers*, *Goelis*, *Jurine*, *Wendt* et aliis, et quae fere efficaciores sunt, quam sanguinis evacuationes universales, cum sanguis e loco affecto ipso detrahi possit, nec in in-

(d) L. c. p. 14 et *Melin* der Kinderarzt. Kempten 1781 p. 192.

(e) *Vieusseux* memoire sur le croup ou l'angine tracheale. Paris 1812 p. 112.

(f) *Albers* l. c. p. 124.

fantibus junioribos tam facile debilitas universalis timenda sit. Hirudinum numerus ab inflammationis gradu, aegri aetate viribusque dependet. Tres, quinque usque octo hirudines aptissime in laryngis aut tracheae regione, loco dolorifico, adhaerentur; alii etiam extremitabus e. g. pedum malleolis, ut iis delapsis, pedes in flanella, aqua tepida mersa, melius involvi possint, sanguinisque fluxus e vulnusculis melius concedatur, sed hoc tantum in talibus casibus valebit, ubi infantes priori loco illas applicare detractant, et tunc vero certe melius erit, hirudines temporibus, aut et pone auribus applicare, quo melius congestio ad caput coërcetur. Pro vehementiae symptomatum atque inflammationis subjectique ratione sanguinis fluxus e vulnusculis pro re rata longiori, aut breviori tempore permittendus est. Si post hirudinum primam applicationem, morbi symptomata haud mox remittunt, secunda vel tertia instituenda est, pro diversis conditionibus, nam si infantes perrobusti sanguinis pleni, si suffocandi periculum et in capite congestio magna adest, ordinaria sanguinis mittendi quantitas, ad illa incommoda tollenda, haud sufficiet; attamen in plurimis casibus haud sanguinis evacuationis repetitione opus est, quid quod in stadio tertio plane rejicienda erit, melius ergo semper erit, statim in initio sufficientem sanguinis quantitatem emittere, sed et e medici tactu praeterea quantitas ipsa repetitioque ejus judicanda.

Quod ad remedia interna hoc in stadio attinet, indolis inflammationis ratione variant. Si jam satis sanguinis emissus est, inflammationis indoles synochica lenita esse solet et nisi oblata sit, quod e

symptomatibus, antea memoratis, conspicuum erit, tunc methodus sic dicta antiphlogistica, immo nitrum in mucosa emulsione sola, aut alternatim cum aliquot mercurii dulcis, dosibus justis grano dimidio usque ad unum quavis altera hora adhibenda est, certa mercurii methodus in dosibus scilicet permagnis illum praebere, haud conveniens mihi videtur, aut parvas nitri doses cum mercurio dulci et gummi mimosae junctas adhibere possumus, partim ad mercurii dulcis vim antiphlogisticam adjuvandam, partim eo melius ad systema lymphaticum ipsum agendum. Una cum remediis internis externe unguenti Neapolitani magnae quantitatis frictiones, aut eas, quae vim suam efficacius citiusque exserunt, ex unguento altheae cum mercurio solubili Hahnemanni praeparato, in colli regione ad eo mercurii vim internam adjuvandam, adhibemus (g).

Si indoles synochica jam evanuit, infantes aliquid debiliores pallidiores sunt, jam ille status adest, in quo antimonialia cum mercurialibus juncta, indicata sunt, tunc saepius mercurius solubilis Hahnemanni, mercurio dulci praeferendus est, aut mercurium dulcem cum parva camphorae dosi conjuncta, adhibemus, imprimis si alvus laxa timenda et potius in cutem nobis agendum est. — Si morbus vero magis indolem typhosam induit, tunc antimonialibus cum camphora utimur et sulphure aurato antimonii, aut herme minerali, iiscum una externe frictiones linimenti volatilis, aut unguenti ammonio

(g) *Sachse* vide *Hufeland* et *Himly* Journal der pract. Heilkunde 1811 St. IV p. 43 et seq. ubi diversi unguenti mercurialis frictiones memoravit.

carbonico imbuti, a *Rechou* commendati, in colli regione junguntur, aut ut efficacius in cutem agamus, hunc ad finem emplastrum cantharidum circa collum (h), aut inter scapulas, aut in thorace, quasi derivans, applicamus, sed tam diu indoles adhuc synochica est, semper contraindicatum, immo damnosum foret, quia vasorum sanguinem vehentium systema tantopere irritant. Adhuc alii cataplasmata emollientia anteriori collo applicata, commendant, at plerumque sine effectu vidi, ceterum sedulo in applicatione cavendum est, ne aegri refrigant. Denique alii hoc in stadio emetica adhibent, quae autem omni theoriae contradicunt, dum ad caput et ad locum affectum congestionem adhuc augent; tam diu ergo tussis adhuc aspera, clangosa, glallinorum cantui analoga, emetica haud indicata sunt, si vero in pectore quid quasi dissolutum haereat, tunc commodi esse possunt.

Quod attinet ad regimen diaeteticum hoc in stadio, in universum antiphlogisticum, leve jusculum ad edendum et syrupus mineralis ad bibendum sufficiunt; si vero indoles inflammationis magis ad typhosam se appropinquat, si infans perdebilis, tunc jusculum oryzae, cremorem hordaceum, avenaceum, aliquot solani tuberosi fructus, poma cocta, gelatinae et talia aegrotanti praebemus.

Si morbus noster nihilominus tamen in stadium tertium transit, ubi inflammatio prope exitum, indoles synochica plerumque deest, jam typhosam accepit, aut paralytica imminet, si jam sopor adest, cere-

---

(h) *Hufeland* et *Himly* Journal der pract. Heilkunde 1809 St. VI p. 114.

brum una affectum sanguinisque oxydatio haud rite efficitur, ejus igitur evacuationes nunquam indicatae; e contrario maximi incommodi erunt.

In hujus stadii initio duae indicationes implendae sunt, et quidem pseudomembranam, aut ejiciendo, aut resorbendo et tum spasticas affectiones, convulsiones, quae nunc accedunt levando: ad illa consilia assequenda, remedia efficacissima adhibenda sunt.

Si pseudomembranam formatam, dissolutam et in pectore crepitantem sentimus, ad illam ejiciendam expectorantia adhibemus et ad hunc finem emeticis utimur, quia in infantibus expectoratio difficile peragitur, quae modo in minori, modo in majori dosi porrigimus, dum aut illa antimonii praeparata, jam antea memorata, ut sulphur auratum antimonii aut kermen mineralem, in majori dosi praebemus, ita ut vomiturium excitent; aut etiam decoctum aut infusum radicis senegae, quod *Albers* decocto praefert, quod uterque *Archer* (i), *Lentin* et alii adhibuerunt, aut hunc ad finem etiam infusi florum sambuci cum aceto mixti, aut aquae tepidae cum aceto, aut gummi ammoniaci cum aceto cocti, vapores intrahi jubemus, aut errhina alii ad huuc finem accommendaverunt, aut si haec omnia absque ullo effectu, interdum titillatione in guttere vomiturium excitamus; attamen ut egomet ipse observavi, interdum omnis conatus frustraneus est. Si nullo modo vomiturium effici potest, saltem pseudomembranam resorbere studemus, quem ad finem unguentum mer-

---

(i) Vide in recueil des observations etc. Paris 1807 p. 115.

curiale aut unguentum ex ammonio carbonico externe in colli regione infricamus et in fusi herbarum cicutae vapores inspirare solemus.

Ad illi secundae indicationi satisfaciendum, ad symptomata nempe nervosa tollenda, quae sub finem morbi plerumque adveniunt, balnea, quasi derivantia thermom. Reaum. 24 usque 28 gradibus ex aqua simplici tepida, aut emollientia e lacte, aut decocto herbarum farfarum, aut antispasmodica ex infuso florum chamomillae, aut irritantia e solutione lapidis caustici Chirurgorum, pro re rata adhibemus. Aeger per horam dimidiam, unam imo usque ad duas in tali balneo manet, et hoc quidem pro rei conditione quoque die semel usque bis repetitur. Balnea in casibus secundis sequentes habent effectus: cutis efficaciam augent, nervos pacant criticumque universalem sudorem illiciunt; sed eo tempore, quo aegri iis utuntur, curandum est, ut ea idem eodem gradu conserventur, et in eo momento, quo inde recipiuntur linteis calefactis circumvolatis observentur et in lecto pariter calefacto repositi ac tecti ad futurum sudorem praeparentur, quae cautela summi, in adhibendo balneo, momenti est. Praeter balneum ut remedia derivantia et excitantia in cutem perefficacia sunt vesicantia - vel sinapismi in extremitatibus, pectore aut inter scapulas, vel sinapismi optime in suris positi. Nisi necessitate aërea coacti, tam heroice agere velimus, felici successu pediluviis ex aqua tepida, aut quae illis meliora sunt cum farina seminum sinapeos praeparatis aut pediluvia acida, (constantia e quinque partibus aquae tepidae et una parte aceti acris) uti possumus, quae pro ratione et vehementia sympto-

matum in majori aut minori temporis spatio repetimus, et valde efficacia sunt.

In hisce adhibendis cum interno antimonialium usu et camphorae continuimus unaque aegris potulenta mucosa et diaphoretica potatu damus. Si tali cura morbus nihilominus tamen crescit, ut finem hujus stadii appropinquet, sanatio difficillima est, indoles synochica plane aufugit, et typhosa in pulmonum paralysin transire minatur, ut paucis dicam, omnes aegri vires nunc maxime diminuuntur et pariter timendum est, ne aeger in quovis momento suffocetur, pulsus debilis, parvus, irregularis, frequens fit, ad 140—150 ascendit. Indicationes nunc non amplius in inflammationem, sed potius in lapsas vires, ad eas incitandas, contra spasmum et pseudomembranam dirigendae sunt, ideo fortissima excitantia, antispasmodica, tonica et exspectorantia adhibenda sunt. Externe in extremitatibus vesicantia et sinapismos ponere, naphtarum, spiritus salis ammoniaci et talium excitantium vapores intrahere jubemus. Interne senegam aut camphoram cum kerme minerali ana et iiscum ad vires elevandum extractum chinae, infusum chinae vinosum, vinum et talia adhibemus, sed remedium praestantissimum nunc semper moschus in justa dosi datus, est; infantes eum optime perferunt tempore viginti quatuor horarum grana duodecim usque viginti quatuor, aut in substantiae, aut tincturae forma *Albers* (k), *Olbers*, *Royer-Collard* (l) felicissimo successu eum

(k) L. c. p. 139.
(l) L. c. p. 471.

adhibuerunt. Alii adhuc flores benzoës (m), asam foetidam, lac ammoniacale cum senegae decocto adhibuerunt (n); sed aetati infantili minus conveniunt, qua quia infantes inviti ea sumunt; nec eorum effectus tam constans, qua quia quaedam eorum facile diarrhoeam excitant. Adhuc alii sub hujus stadii finem cum felici successu emetica adhibuerunt: si aegri vires haud admodum lapsae sunt, commodi esse possunt, sed si jam paralysis adest, sensibilitas et irritabilitas plane evanescunt, fortissima emetica sine effectu manent; his in casibus aliis contingit, ut errhinis aut titillatione cum pennae cauda in guttere vomiturium excitarunt (o), in aliis vero casibus, in quibus emetica data sunt, iis vehementissimae convulsiones oriebantur, ita quidem ut aegri in momento ipso, in quo emeticum vim suam exserere incipiebat, vitam finirent. Denique aetheris sulphurici, seu acetici inspiratio accommendata est, in eo, ut pulmonum efficacia augeretur, ad massam, quae bronchiis inest, ejiciendam (p).

Regimine diaetetico etiam imprimis quia vires imminutae sunt, forti jusculo, vino bono cum saccharo in aqua diluto, gelatinis et talibus adjuvari debemus.

Si morbus non morte finit, sed a stadio prodromorum, aut inflammationis, aut exsudationis in stadium reconvalescentiae transit, adhuc aliquot tempus tussis sonitus et raucedo, illi in stadio pro-

---

(m) *Eschenmayer* l. c. p. 43.

(n) *Lentin* l. c. p. 339.

(o) *Jurine* l. c. p. 280.

(p) *Hufeland* Journal der pract. Heilkunde. Bd. XIV p. 182.

dromorum similis, remanet, aegri interdum etiam adhuc aliquot tempus magnam mucosae massae copiam tussiendo exspuunt, sed signa reconvalescentiae sunt: si respiratio, cujus modificationes per omnia stadia veri morbi indices sunt, liberior, minus sibilans, anhelosa est, si pulsus tardior, mollior fit, si remissiones longiores sunt et transpiratio universalis oritur. Nunc nobis indicatio est, imprimis si morbus omnia stadia percucurrit, aegri vires adjuvandi et expectorationem, si difficile peragitur, elevandi. Ad nostrum finem attingendum, expectorantia et tonica interne et externe adhibenda sunt, ut cortex chinae, lichen Islandicum, extracta amara, lactea curatio, frictiones volatiles (r), senega, antimonialia et potatu species pectoralis etc., quibuscum remediis tam diu continuamus, quam diu in pectore muci strepitus tussisque adest. Praeterea per totum morbi decursum curandum est, ut aëris status temperatus, frigus et tempestas humida, tum fletus, vociferatio multa, animi perturbationes, vapores, aër pulverulentus potusque frigidus, ut quantum possibile, omnino evitetur, id quidem multo post finito jam morbo continuetur, quia eo etiam optime morbi recediva, ad quae infantes per longum tempus proni, avertemus.

Si morbi decursus aliquid chronior esset, curatio eadem foret cum ea exceptione, ut una remedia plus tonica adhibemus ad respirationis organa firmanda, praeterea adhuc derivantia, ut vesicans perpetuum, circa collum, aut in pectore ponendnm est.

Quod ad curam complicationum cum morbo

(r) *Jahn* l. c. p. 374—75.

nostro attinet, ut scarlatinae, morbillorum etc. ea maxime a bona, aut mala morbi complicati indole dependet, ideo cum quibusdam modificationibus hirudines, mercurialia, antimonialia, excitantia etc. indicata sunt, sed illarum curam specialiter addere, dissertationis fines facile excederet.

Praeter memoratam curationem, adhuc quaedam remedia, quasi specifica in anginam membranaceam commendata sunt, quorum efficacia nondum satis agnota est, et inter quae praestantissima paucis afferam. Sequentia sunt: ammonium, ammonium carbonicum, ammonium muriaticum, kali subcarbonicum, mercurialia, enemata drastica, cauterium actuale, radix polygalae senegae, perfusiones aquae frigidae, laryngotomia et tracheotomia.

Ammonia tantum in stadio exsudationis indicata sunt: *Caron* liquoris ammoniaci caustici diluti guttas tres usque quatuor in vitro demulcentis potus quavis hora sumendas conjunctasque ad ejus vim adjuvandam in collo frictiones ammoniacales, quas quaque hora secunda vel tertia pro morbi symptomatum vehementia renovandas commendavit. Cujus remedii usu magnas mucosae massae quantitates ejectas esse et suffocationem ceteraque omnia symptomata gravia evanuisse dicit.

Ammonium carbonicum *Rechou* (s) proposuit et grana decem in duabus unciis syrupi mimosae solvit, de qua solutione quaque quarta hora cochlear praebendum curavit, et una externe drachmam unam ammonii carbonici cum duabus unciis unguenti cera-

---

(s) Vide recueil periodique de la societe de Medicine à Paris et in recueil des observations etc. p. 120.

ti miscendam et ab hoc mixto drachmas duas quaque quarta horae parte in anteriori colli regione ponendum, postea autem collum sacculo cineris tepidi impleto tegit, quo statim in illo loco pruritus ac vesiculae oriuntur et aliquot diebus post epidermis desquamat. — Duo infantes hac methodo sanavit, septem autem amisit.

Ammonium muriaticum quasi specificum *Chamerlet* (t) inprimis in adultis proposuit. Ammonium subcarbonicum pyro-oleosum cum camphora et radice liquiritiae junctum *Wolf* (u) ut remedium perefficax commendavit, sed saepius sine effectu novo tempore adhibitum (v).

Kali subcarbonicum *Helwag* et *Voss* (x) proposuerunt, aut solam salis tartari solutionem, aut alternatim cum mercurio dulci et sulphure aurato antimonii conjunctum.

Kali sulphuratum *Senf* (z) ut remedium, quod oxygenium detrahit, proposuit et suasit cum melle mixtum dari, ut infantes illud melius sumere possent. Dosis media est grana quatuor usque decem tempore matutino et vespertino, ab initio morbi usque ad ejus diminuationem et quaeque dosis in parvo bene clauso vitro conservatur. Remedium

---

(t) Journal de Medicine, Chirurgie et Pharmacie Tom. XXVIII.

(u) *Hufeland* et *Himly* Journal der pract. Heilkunde 1810 Jan. p. 109.

(v) *Wendt* l. c. p. 229.

(x) *Hufeland* et *Harles* Journal etc. 1815 Bd. II St. III p. 128.

(z) *Senf* über die Wirkung der Schwefelleber in der häutigen Bräune etc. Halle 1816.

perefficax esse potest, sed in quovis morbi stadio haud indicatum foret; praeterea aliquid tardius in tam acuto morbo ageret; *Himly* ideo ut remedium citius agens ammonium sulphuratum praeferre credit. *Kopp* (a) instituta sanguinis evacuatione et mercurio dulci adhibito, hepar sulphuris, uti flores sulphuris felici successu adhibuit.

Mercurialia a multis medicis ut *Rusch*, *Kühn*, *Frank*, *Dobson*, *Bard*, *Bayly*, *Lentin*, *Thilenius*, *Reil*, *Jahn* et *Girtanner* (qui equidem contendit mercurium adeo certe anginam membranaceam sanare, ut cortex chinae febrem intermittentem) *Harles*, *Sachse* (b) et alii proposita sunt, et a praeparatis diversis mercurii maxime mercurium dulcem et solubilem Hahnemanni interne adhibuerunt, aut unaque frictiones unguenti mercurialis eocum junxerunt, aut in aliis casibus solae mercurialis unguenti frictiones applicatae sunt. Quod attinet ad dosin et tempus, in quo adhibent, ut etiam quomodo agant, opiniones diversae sunt. — Alii mercurialia, praemissis sanguinis evacuatione et emeticis, in stadio secundo in justa dosi grani unius ad unum et sesqui quavis hora secunda, tertia usque quartam adhibent. Quibuscum una frictiones mercuriales unguenti Neapolitani scrupuli unius usque ad drachmam unam in quavis hora quarta repetita, conjungunt et hac curatione tam diu continuant, donec omnia morbi symp-

(a) Dessen Beobachtungen aus dem Gebiethe der ausübenden Heilkunde unter dem Artikel Croup. Frankfurt am Main 1822.

(b) L. c. p. 57—63 ubi varius mercurii usus dandi effectusque memoratus est.

tomata lata sint. — Alii statim mercurium dulcem, haud sanguinis evacuatione praemissa, in dosibus permagnis, frictionibus haud externe applicatis, adhibent. Jam infantibus quatuor vel quinque mensium quavis hora grana duo et aliquid provectioribus grana quatuor usque quinque praebent. Hoc modo mercurio adhibito, aut salivatio, aut gravis diarrhoea oritur, quam alii aut minoribus dosibus opii adjunctis moderant, aut alii istam etiam haud obturant, criticam esse credentes: sic certe maximas doses *Marcus* (c) adhibuit, in quadraginta octo horis grana ducenta usque quadringenta mercurii dulcis dedit. — *Autenrieth* (d) adhuc singularem mercurii dandi methodum proposuit in angina membranacea sananda. Nam ab initio morbi statim tot grana mercurii dulcis cum magnesia alba adhibet, quot annos infanti, quae vero dosis pro morbi vehementia quavis hora dimidia aut viginti minutis repetitur. Hujus methodi finis est, metaschematismum ad intestina producendi, id est diarrhoeam criticam; nisi ergo ille effectus optatus eveniat, ad mercurii vim adhuc adjuvandam, enemata decocti furfuracei aceto mixta, applicari jubet, quaeque quavis tertia hora repetenda. — Praeterea adhuc alii mercurium dulcem aut solubilem Hahnemanni in initio stadii secundi, emeticis, sanguinis evacuationibus et vesicantibus praemissis, in parva dosi cum sulphure aurato antimonii juncto, adhibent, aut stadio tertio cum moscho juncto et si alvus laxa oritur, tum saltem loco mercurii dulcis, solubilem Hahnemanni, qui mi-

---

(c) L. c. p. 181.

(d) L. c. Heft I 1807.

nus diarrhoeam efficit, aut ei aliquot opium purum addunt; praeterea iiscum statim frictiones mercuriales conjungunt.

Giraudi (e) sanguinis evacuationibus, emeticis, vesicantibus antea adhibitis, enemata drastica, ut remedium specificum contra nostrum morbum protulit, quae aetatis aegri ratione e drachma dimidia, una usque unam et sesqui radicis jalappae constant, pulvis hujus radicis nempe in forti seminum lini decocto quaque secunda, aut tertia hora applicatur, deinde dosis minuitur. Hujus methodi finis est, morbum ad intestina ducendi.

Cauterium actuale primus *Valentin* (f) proposuit in fine stadii secundi, aut in initio tertii, si omnia remedia sine ullo effectu adhibita fuissent, et suffocationis impetus aegri vitae imminerent. In quavis laryngis parte sub infimi marginis cartilaginis thyreoideae regione, dua ferra candentia et tertium aliquid supra sternum in trachea ponenda suafit. Quibus applicatis, loca cerato aut unguento e spermate ceti et camphora constanti, tegenda curat.

Radix polygalae senegae ut specificum uterque *Archer* (g) Marylandiae proposuerunt. Primum venam secant, tum purgantia et diaphoretica adhibent; deinde decoctum radicis senegae ex uncia dimidia ad colaturam unicarum quatuor, et ab quo quaque hora dimidia morbi symptomatum vehementiae ratione aegro cochlear parvum praebent; praeterea autem mercurium externe et interne adhibent.

Novo tempore *Harder* (h) Petriburgi perfusiones aquae frigidae in stadio inflammationis nostri morbi commendavit et ab eo et *Müller* eae cum felicissimo successu adhibitae. Non solum uti antiphlogisticum in vasorum systemate, sed etiam ut excitans in nervorum systemate vim suam exserere af-

(e) De l'angine tracheale sous le no Croup 1811.

(f) Rescherches historiques et pratiques sur le Croup à Paris 1812.

(g) Annales of Medicine Vol. I p. 311 et recueil des observations etc. 1807 p. 116.

(h) Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiethe der Heilkunde etc. zu St. Petersburg I. Sammlung 1821 vide Recension in medicinisch-chirurgische Zeitung v. *Erhard*. Bd. II 1822 p. 20.

firmat. In Germania hucusque nondum adhibitae, earum usus ideo maxime commendandus, ut mox de bona earum efficacia satius experti simus, in bronchitide quidem semel cum pessimo successu adhibitas vidi.

Laryngotomia et tracheotomia a quibusdam medicis ut *Home*, *Michaëlis*, *Caron*, *Foucroy*, *Marcus*, *Schwarz* et allis ut spem ultimam, dum summa necessitate coacti, propositae sunt; attamen quisque medicus, naturam proximam anginae membranaceae bene noscens, mox intelliget, nunquam felici successu institutas esse et institui posse, nam omnia exempla hujus operationis felici successu institutae ut in Germania, Anglia, Francogallia et America a solo errore dependent.

Denique si quaestionem proponimus, an contra anginam membranaceam, morbum tam horribilem, nullum praeservativum adsit, in vero verbi sensu hoc haud concedi potest, quia modo subito sine prodromis infantes invadit et modo tarde sub catarrhi specie oritur. Alii medici ut *Crawford* contenderunt, infantes vesicatorium circa collum portantes, haud morbo nostro invadi; attamen exempla sufficientia de hac re desunt, et e contrario videmus, infantes scrophulosos, quibus hujus mali causa vesicatorium in brachio applicatum erat, nihilo minus eo correptos; Michaëlis daphne mezereum in pectore ponendum suasit, egomet ipse observasse credo, quod in infante antea saepius angina membranacea laboranti, sed ulcere in brachio applicato, rarius recidiva apparerent, nec priori intensitate, fortasse quia eo aliquid debilitatus, nec receptivitas nondum tanta erat, ut antea, nam experti sumus, imprimis robustiores infantes invadi. — Optimum vero semper erit, ut infantes praecipue aërem nebulosum, humidum, frigidum pedumque refrigerium evitent et ut in illis regionibus, in quibus noster morbus epidemice aut endemice observatur, infantes hieme vere et autumno refrigerio bene tegantur, neque collum denudent, nec illis capitis capilli tondantur, et si infantes unius familiae saepius invaderentur, tum iis suadendum erit, ut regionem calidiorem, non tantopere morbo nostro disponentem, eligant.